VITTORIO EM. III

FONDO PIZZOFALCONE

35-C-23

BIBLIOTECA PROVINCIALE

Armadio 1

Palchetto e

Num.° d' ordine 11 35 C 23

NAZIONALE
B. Prov.
1111
NAPOLI
R. BIBLIOTECA
VITT. EM. III

B. Ost.
1111

OPERE
DI CHIRURGIA
DEL SIGNOR
PERCIVAL POTT,

DELLA SOCIETA' REALE DI LONDRA, E CHIRURGO
DELL' OSPITALE DI S. BARTOLOMEO.

SECONDA EDIZIONE ITALIANA

Traspottata dall' Inglese sulla Edizione Seconda in lingua Francese, con nuove Emendazioni,

ED ACCRESCIUTA

DI UN VOLUME DI AGGIUNTE DELLO STESSO CELEBRE AUTORE,

E DI DUE TRATTATI
DEL SIG. J. EARLE CHIRURGO ec.

TOMO TERZO.

BASSANO, MDCCCI.

NELLA TIPOGRAFIA REMONDINIANA.
Con Regia Permissione.

BIBLIOTECA NAZIONALE "VITTORIO EMANUELE III" - NAPOLI

A certis potius & exploratis petendum esse præsidium; ia est quæ, experientia in ipsis curationibus decuerit, sicut in cæteris omnibus artibus: nam ne agricolam quidem aut gubernatorem disputatione, sed usu fieri.

A. Corn. Celsus.

TAVOLA

DELLE MATERIE.

TOMO TERZO.

TRATTATO

Sopra l'ernia acquosa, ossia l'idrocele, e le altre malattie del testicolo, delle sue tonache, e de' suoi vasi, con delle osservazioni - - - Pag. IX

PREFAZIONE - - - - - - - - - XI

SEZIONE PRIMA.

Distinzione, che bisogna fare tra l'ernie vere, e l'ernie false - - - - - - - - - - 1

SEZIONE II.

Dell'Idrocele in generale - - - - - - - 4

SEZIONE III.

Struttura anatomica delle parti interessate - - - 10

1. Osservazione - - - - - - - - 19
2. Osservazione - - - - - - - - 22
3. Osservazione - - - - - - - - 23
4. Osservazione - - - - - - - - 25

SEZIONE IV.

Anasarca dello scroto - - - - - - 27

5. Osservazione - - - - - - - 32
6. Osservazione - - - - - - - 35
7. Osservazione - - - - - - - 36

SEZIONE V.

Differenza delle tre spezie d' Idrocele - - - 39

SEZIONE VI.

Idrocele delle cellule della tonaca comune - - 40

8. Osservazione - - - - - - - 43
9. Osservazione - - - - - - - 47
10. Osservazione - - - - - - - 50

SEZIONE VII.

Idrocele chiusa in una pellicola della tonaca comune 56

11. Osservazione - - - - - - - 61
12. Osservazione - - - - - - - 63
13. Osservazione - - - - - - - 64
14. Osservazione - - - - - - - 67

SEZIONE VIII.

Idrocele della tonaca vaginale del testicolo - - 70

15. Osservazione - - - - - - - 83
16. Osservazione - - - - - - - 86
17. Osservazione - - - - - - - 87
18. Osservazione - - - - - - - 91
19. Osservazione - - - - - - - 94
20. Osservazione - - - - - - - 96

SEZIONE IX.

Metodo per operare la cura palliativa dell' idrocele della tonaca vaginale - - - - - - 97

21. Offervazione - - - - - - - - 101
22. Offervazione - - - - - - - - 103
23. Offervazione - - - - - - - - 104
24. Offervazione - - - - - - - - 106

SEZIONE X.

Mezzi per operare la cura radicale dell' idrocele della tonaca vaginale - - - - - - - 108

SEZIONE XI.

L' Ematocele, o Tumore ſanguigno dello ſcroto - - 133

25. Offervazione - - - - - - - - 139
26. Offervazione - - - - - - - - 141
27. Offervazione - - - - - - - - 142
28. Offervazione - - - - - - - - 143
29. Offervazione - - - - - - - - 144
30. Offervazione - - - - - - - - 147
31. Offervazione - - - - - - - - 149
32. Offervazione - - - - - - - - 151
33. Offervazione - - - - - - - - 152

SEZIONE XII.

Idrocele formata nel ſacco d' un' ernia - - - 155

34. Offervazione - - - - - - - - ivi.
35. Offervazione - - - - - - - - 158

TAVOLA

SEZIONE XIII.

Pneumatocele, Varicocele, Cirsocele - - - 161

36. Osservazione - - - - - - - 162
37. Osservazione - - - - - - - 163
38. Osservazione - - - - - - - 164

SEZIONE XIV.

Sarcocele, o malattia del testicolo, Idro-sarcocele ec. - 166

39. Osservazione - - - - - - - 213
40. Osservazione - - - - - - - 214
41. Osservazione - - - - - - - 216
42. Osservazione - - - - - - - 219
43. Osservazione - - - - - - - 220
44. Osservazione - - - - - - - 225
45. Osservazione - - - - - - - 226
46. Osservazione - - - - - - - 228
47. Osservazione - - - - - - - 229
48. Osservazione - - - - - - - 231
49. Osservazione - - - - - - - 235
50. Osservazione - - - - - - - 236
51. Osservazione - - - - - - - 237

STORIA

Del metodo atto ad operare una cura perfetta e radicale dell' Idrocele per mezzo d' un ſetone. - 241

BREVE ESPOSIZIONE

Sopra il cancro dello ſcroto, o il cancro degli ſpazzacammini - - - - - - - - 265

TRATTATO

SOPRA

L' ERNIA ACQUOSA,

OSSIA L' IDROCELE,

E LE ALTRE MALATTIE DEL TESTICOLO, DELLE SUE TONACHE, E DE' SUOI VASI, CON DELLE OSSERVAZIONI.

PREFAZIONE.

Io publico l' opera ſeguente per ſervire di ſupplimento ad un Trattato, che io diedi alcuni anni ſono. Allora mi fu rimproverato di non eſſermi molto diffuſo, e di non avere fatta menzione delle ernie falſe, che ſono malattie reali, e che hanno biſogno dei ſoccorſi della Chirurgia tanto quanto le ernie vere.

Io ho procurato di ſupplire al ſuo difetto nel miglior modo, che mi è ſtato poſſibile.

Allorchè cominciai a travagliare in queſt' opera, non penſai, che doveſſe ella eſſere tanto lunga; e quando fu terminata, non trovai modo di abbreviarla ſenza renderla men chiara.

Io ſo perfettamente, che in alcuni luoghi comparirà diffuſa, e proliſſa, e che generalmente ſi biaſima con ragione queſto modo di ſcrivere: ma nulladimeno io credo che egli è qualche volta ſcuſabile, e anche neceſſario.

Qualora ſi vuole iſtruire molte perſone, l' intelligenza, e il giudizio delle quali non ſono i medeſimi, può divenir neceſſario il preſentare il medeſimo oggetto ſotto differenti punti di viſta, e il ſervirſi d' eſpreſſioni differenti, per preſentare molte volte

gli

gli ſteſſi penſieri. Una preciſione ſtudiata ſarebbe d' un' oſcurità incomoda per i leggitori, che non ſono familiarizzati con l' oggetto, di cui ho intrapreſo a trattare. Quantunque ſoddisfatti dello ſtile dell' Autore, eglino non ſarebbero ſufficientemente poſti al fatto: potrebbero ammirare, ma non ſarebbero iſtruiti.

Mi dispiacerebbe però moltiſſimo di avere espoſto il mio penſiero in un modo che disguſtaſſe le perſone intelligenti: ma ſiccome il principale mio ſcopo è ſtato di iſtruire quelli, che non conoſcono l' oggetto, in cui vo ad occuparmi, io mi ſono ſtudiato principalmente a rendermi intelligibile. Se i dotti, e i critici non ſono ſcontenti, io ne avrò piacere; ma ne avrò ancora molto più, ſe gli ignoranti acquiſteranno alcune cognizioni. Io certamente non aspiro alla riputazione di scrittore elegante, e mi ſarebbe molto più grato il meritare quella d' un chirurgo abile, e d' un uomo, che ha reſo alcuni ſervizj nell' eſercizio della ſua profeſſione.

Tutto ciò che io devo dire rapporto a queſta ſeconda edizione, ſi è che eſſa mi è coſtata del tempo, e della fatica; che vi ho fatte molt' addizioni, che la rendono più eſteſa, e più completa della prima; e che deſidero, che il lettore poſſa riguardarla come un' opera, non ſolamente più corretta, ma ancora più iſtruttiva.

TRAT-

TRATTATO

SOPRA

L' ERNIA ACQUOSA,

OSSIA L' IDROCELE,

E LE ALTRE MALATTIE DEL TESTICOLO, DELLE SUE TONACHE, E DE' SUOI VASI, CON DELLE OSSERVAZIONI.

SEZIONE PRIMA.

Distinzione, che bisogna fare tra l' ernie vere, e l' ernie false.

LE differenti malattie compresse sotto il nome generale d' ernia, sono state divise da' chirurghi in due classi. Essi hanno chiamate le prime vere, e le altre false.

Hanno posto nella prima classe tutti i tumori che sono prodotti dalla caduta di qualcuna delle parti, che naturalmente sono contenute nella cavità del ventre; ma che uscite fuori di luogo, e perdendo la lor naturale situazione formano delle gonfiezze nell' ombelico, nell' inguine, nel ventre, nello scroto, e nella coscia.

Nella seconda hanno poste tutte le malattie de' testicoli, delle loro tonache, e dei loro vasi, che pro-

cedono, o ſono accompagnate da induramento, da tumefazione, o da qualch' altra morboſa affezione di queſte parti, oppure che producono il ſoggiorno o la raccolta d' un fluido travaſato in queſte medeſime parti.

Le malattie adunque, che ſi chiamano comunemente ernie vere, ſono tumori prodotti dallo ſconcerto di certe parti, le quali abbandonano la loro naturale e convenevole ſituazione; rimanendo però queſte parti generalmente ſane e prive di leſione; all' oppoſto l' ernie falſe ſono malattie originarie delle parti medeſime, in cui hanno la loro ſede: diſtinzione, la quale è invariabilmente vera, e a cui devono neceſſariamente preſtare attenzione tutti quelli, che vogliono comprendere bene la natura di ciaſcuna. Una porzione del canale inteſtinale, o dell' epiploo, o dello ſtomaco, o della matrice, o della veſcica, ecco ciò, che forma frequentiſſimamente il contenuto delle vere ernie: una diſtenſione varicoſa de' vaſi ſpermatici, del ſangue o dell' acqua travaſata nelle membrane del teſticolo, o de' vaſi ſpermatici, una gonfiezza infiammatoria, lo ſtato ſcirroſo, o canceroſo dello ſteſſo teſticolo, ecco ciò, che coſtituiſce l' ernie falſe.

L' ernie vere ricevono le denominazioni, che le diſtinguono, o dalla parte particolare del corpo, ove manifeſtaſi il tumore, o da quanto è contenuto in queſto tumore: e in conſeguenza ſi chiamano inguinali, ſcrotali, ombelicali, ventrali, o inteſtinali, ed omentali. L' ernie falſe prendono il loro nome dalle parti, che ſuppongonſi contenute, come il pneumatocele, l' ematocele, e l' idrocele, o dal cangiamento fatto dalla malattia nella ſtruttura delle parti intereſſate, come il varicocele, il cirſocele, e il ſarcocele, a cui alcuni hanno aggiunto quella fluſſione infiammatoria del teſticolo, che ſi chiama comunemente ernia umorale.

Quando ſi parla di pneumatocele, ſiamo in erro-

re.

re. Non v'è certamente tumore di queſta ſpezie e in queſta ſituazione, in un animale vivente. E' vero, che non pochi autori sì antichi, che moderni, hanno deſcritto il pneumatocele in un modo particolare, e che hanno detto, che eſſa era una malattia, a cui i bambini ſono particolarmente ſoggetti. Ma la malattia in queſto modo deſcritta, e che le nutrici, come pure le perſone ignoranti chiamano anche una diſceſa ventoſa, non è ſicuramente ciò, che credono, e non è prodotta dall'aria. Ella è o una vera ernia inteſtinale, oppure una ſpezie d'idrocele, di cui ſarà fatta menzione in ſeguito.

Il varicocele, che è un allargamento e una diſtenſione de' vaſi ſanguiferi dello ſcroto, è rare volte una malattia originaria e indipendente da qualch'altra; e quando eſſa eſiſte, è appena un oggetto di chirurgia.

In quanto al cirſocele, o allo ſtato varicoſo della vena ſpermatica, quantunque ella ſia realmente una malattia, e qualche volta molt'incomoda per quelli, che ne ſono afflitti, ſi può nulladimeno rare volte procurar loro molto ſollievo, e queſti altra riſorſa non hanno, che quella di portare un ſoſpenſorio.

SEZIONE II.

Dell' idrocele in generale.

IL termine d' idrocele qualora ſi uſa in un ſenſo letterale, ſignifica qualunque tumore prodotto dall' acqua: ma i chirurghi hanno avuto ſempre la conſuetudine di non ſervirſene, che per dinotare i tumori, che occupano o le membrane dello ſcroto, o le tonache de' ſuoi teſticoli, e de' ſuoi vaſi.

I primi, cioè i tumori, che hanno la loro ſede nelle membrane dello ſcroto, ſono comuni a tutto il ſacco e a tutta la ſoſtanza cellulare, che mollemente inviluppa i due teſticoli. Eſſi, rigoroſamente parlando, altro non ſono, che un ſintomo d' una malattia, in cui tutto il corpo è frequentiſſimamente più, o meno intereſſato, ed è coſa rariſſima, ch' eſſi non attacchino che queſta parte (*a*). Gli altri, cioè i tumori, che occupano le tonache, che immediatamente inviluppano il teſticolo e i ſuoi vaſi, ſono aſſolutamente locali; eſſi attaccano rariſſime volte la membrana comune dello ſcroto; ordinariamente non attaccano che una parte ſola, e ſpeſſe volte oſſervanſi nelle perſone, che aſſolutamente ſono libere d' ogni altro male.

Malgrado la differenza eſſenziale e ſenſibile, che paſſa fra le due ſpezie di malattie, eſſe ſono ſtate confuſe dalla maggior parte degli autori. Sono ſtate conſiderate come derivanti dalla medeſima immediata ſorgente, e come eſigenti la medeſima ſpezie di cura, ſebbene le une non ſieno chiaramente, ed evidentemente che un puro ſintomo, o un fenomeno,

(*a*) Io ho veduto una vera diſtenſione acquoſa, della natura dell' anaſarca, delle cellule del dartos, limitata in una ſola parte dello ſcroto.

no, che accompagna una malattia generale, e l'altre ſono aſſolutamente e ſtrettamente una locale malattia. Queſto fondamentale errore è ſtato la cauſa di molt' altri. La ſuppoſizione che tutte le raccolte d' acqua ritrovate nelle membrane e nelle tonache dello ſcroto e de' teſticoli ſieno della medeſima ſpezie generale, ha data origine ad un' infinità di congetture aſſurde, concernenti la loro natura, e la loro particolare e immediata origine. Queſti tumori ſono ſtati da alcuni attribuiti a una indiſpoſizione particolare del fegato, de' reni, o della milza; e da altri, a una conneſſione naturale e neceſſaria fra i vaſi ſpermatici, e quei del rene. Finalmente molti hanno penſato che il fluido ſia della ſpezie urinaria, o almeno che deve eſſer paſſato a traverſo il rene, ma che prendendo una falſa ſtrada cada nelle membrane dello ſcroto e de' teſticoli (*a*); mentre altri hanno aſſicurato che tutti i mali di queſta ſpezie

(a) „ *Supervenit quandoque ex cauſa aliqua externa & manifeſta, ut ictu, caſu, &c. crebro verò ex latente, & non manifeſta. Quæ ab externa cauſa acceſſit, aut dextrum, aut ſiniſtrum renem indifferenter affligit; a latente vero, & non manifeſta cauſa originem ducens, nunquam alium quam ſiniſtrum.* Schenkius, Obſ.

„ *Rene hoc malo affecto, nec officio ſuo probe fungente, urinæ pars, quam emulgens hæc ad ſe pertraxit, cum ad veſicam per male affectum renem non poteſt deſcendere, per ſeminalem in erythroideam delabitur; hoc modo hydrocelem ingenerans* “.

„ *Hinc apparet & abunde manifeſtum eſt, quamobrem hydrocele haud ab externa, ſed a latente originem ducens, non niſi in ſiniſtram membranam incidat; & hujus teſtem affligat* “. Schenkius.

„ *Hernia aquoſa, ſi a cauſa interna & latente originem ducit, ut plurimum ſiniſtram partem ſcroti occupat; ſeroſuſque ille humor in membrana teſtem involvente, erythroiden dicta, colligitur: idque fit præcipue, rene ſiniſtro male affecto; quapropter ſeroſos humores non attrahens, & ad veſicam non mittens, per venam ſeminariam, quæ in iſto latere ex emulgente procedit, in membranam erythroiden delabitur* “. Gul. Fab. Hildanus.

zie ſono realmente ſintomi d' una idropica coſtituzione, che il fluido viene dalla cavità del ventre, le paſſa a traverſo il peritoneo, o diſtende queſta membrana dal baſſo fino allo ſcroto (*a*). Si ſono dati molti precetti per raccomandare di non tentare la guarigione d' una ſpezie di queſta malattia troppo precipitoſamente, o ſenza avere praticati prima certi rimedj, nella ſuppoſizione che lo ſpargimento ſia d' una materia nocevole, e che cadendo ſopra queſta parte eſſa liberi il corpo da molt' altre malattie (*b*). Ell' è ſtata deſcritta come producente ſpeſſe volte la corruzione, o altrimenti l' alterazione del teſticolo (*c*); come ſe foſſe quaſi ſimile per ſua natura a que' tumori, che ſi chiamano ciſtici, le tonache

---

„ *Ne ſeroſus humor, qui a rene attrahi non poteſt, in abdomine retineatur* “. HILDANUS.

„ *Si hernia fiat ex humoribus venientibus a renibus ad teſticulum, cognoſcitur tactu* “. LANFRANC.

(a) „ *Colligitur liquor in hypochondriis, qui facile deſcendit* “. FAB. AB AQUAPENDENTE.

„ *Aliquando deſcendit aqua illuc, ſicut deſcendit in hydropicis* “. LANFRANC.

(b) *Sæpe ego vidi multos per hernias liberatos eſſe a gravibus affectibus; ab empyemate, hydrope pulmonis, &c. unde ſi penitus ſanetur, poterit multos morbos poſtea inferre* “. FALLOPIUS.

(c) „ *Teſtis autem ſubſtantia ab acrimonia humoris ſucceſſu temporis corrumpitur* “. SCHENKIUS.

„ *Sciendum eſt, quod in hernia illa, in qua continetur aqua in vagina teſtis, & quæ aliquantisper ſit diuturna, corruptus eſt teſtis* “. FALLOPIUS.

„ *Ubi paulo diutius humor iſte intus relinquitur, metuendum eſt, ne teſticulus ſenſim cum eodem corrumpatur, vel accalleſcat, atque ita ſchirrhum, vel ſarcocelen, vel cancrum tandem ſentiat* “. HEISTER.

„ *Ne ſcilicet collectum in ſcroto ſerum per acredinem paulatim contractam partes internas, & cumprimis teſticulum corrumpat, & noxam magis periculoſam efficiat* “.

„ *Notandum vero aquam in ſcroto non eſſe diu relinquendam, ne a mora teſtis corrumpatur; vel una cum aqua adveniat hernia carnoſa & caro concreſcat* “. FAB. AB AQUAPEND.

che de' quali ſono formate fuori della membrana comune dalla ſemplice preſſione; e come ſe foſſe ordinariamente accompagnata da un' ernia vera, o dalla diſceſa dell' inteſtino, o dell' epiploo (*a*): e queſt' ultima ſuppoſta circoſtanza è ſtata riportata come una forte ragione per non tentare una cura radicale. Non ſi è preſo maggior penſiero di aſſegnare le differenti ſedi a queſte malattie, che di ſpiegare la loro origine. Tutte le parti, che inviluppano, o accompagnano i vaſi ſpermatici, o i teſticoli, non ſolamente la tonaca comune de' cordoni ſpermatici, e la cavità della tonaca vaginale, che ſono le vere e reali ſedi dell' una e dell' altra di queſte malattie, ſono ſtate meſſe in conto, ma ſe ne ſono ancora aggiunte molt' altre, che ſono puramente immaginarie; le membrane ferme e compatte ſono ſtate divife in picciole lamine; e ſi ſono inventate de' chi-

(*a*) L' opinione del fu M. Cheſelden intorno a queſto ſoggetto è così ſingolare, e così poco conforme alla verità, o talmente oppoſta alla natura, che io mi prenderò la libertà di preſentare qui le ſue proprie eſpreſſioni per timore che la ſua grande riputazione non ſerva a condurre nell' errore quelli, che non vi porgeſſero abbaſtanza attenzione. Ecco quanto egli dice pag. 264. nell' ultima edizione della ſua Anatomia:

„ La vera ernia acquoſa viene dall' addome: o ella diſtende „ il peritoneo fino nello ſcroto, o lo rompe, e forma in ſe- „ guito una nuova membrana, che ſi ingroſſa a miſura che „ diſtendeſi, come negli aneuriſmi, e negli ateromi, L' i- „ dropiſia, che ha la ſua ſede nel chiſto, (perchè tal è pro- „ priamente) ammette rare volte più che una cura palliativa „ con la punzione, o la paracenteſi, come nell' idropiſia dell' „ addome; e ciò con qualche difficoltà, perchè l' epiploo or- „ dinariamente, e qualche volta l' inteſtino diſcende nello „ ſteſſo tempo ".

Queſto è sì poco vero, che non ſi vede giammai ſuccedere ſe non nel caſo particolariſſimo, ove un' idrocele ſi trova unita con un' ernia congeniale: i ſacchi d' un' idrocele, e d' un' ernia eſſendo in tutti gli altri caſi totalmente differenti, e i primi non avendo giammai alcuna comunicazione col ventre.

chisti e delle tonache, che non hanno avuto mai una esistenza reale.

Se tutto questo fosse di pura speculazione, e se non ne risultasse alcun male nella pratica, ciò sarebbe di nessuna importanza; ma nelle materie di medicina e chirurgia succede rare volte, per non dire giammai, che le speculazioni non influiscano sopra la pratica. L' idee erronee sopra la natura, l' origine, e la sede delle malattie, sono comunemente seguite da una cattiva medicatura; e rapporto al caso presente, i metodi di cura, che sono stati proposti e praticati, non la cedono per l' assurdità alle congetture, che sono state fatte spettanti le circostanze della malattia.

Nella suppozizione che il travasamento del fluido fosse la conseguenza d' una idropica costituzione, si sono prescritti i purganti forti, e i rimedj potentemente diuretici; si sono impiegati i cauterj attuali, si sono fatte delle legature e dell' incisioni tanto a i vasi spermatici che all' inguine, per impedire all' acqua di discendere dalla cavità del ventre (*a*); si sono in-

(a) „ *Et cum totam evacuaveris aquam, cauterisa locum quem aperuisti; & fac duo cauteria punctualia in inguina, ex utraque parte unum supra didymum; quod si non cauterises, aqua iterum redit. Sed cauteria redire materiam iterum non permittunt* ". LANFRANC.

„ *Et iterum redit nisi cauterisetur post perforationem.* BRUNUS.

„ *In apertione duplex est intentio, scilicet aperire, & prohibere ne rursus aqua descendat* ". FAB. AB AQUAPENDENTE.

„ *Avicenas utitur ferramentis candentibus in regione inguinis, ut corrugetur pars, ne aqua possit descendere* ". FAB. AB AQUAPENDENTE.

„ *Sin autem in rene vitium non fuerit, & defluxum plane impedire volueris, incisionem superiore parte scroti prope inguina fieri expedit; quandoquidem duplex chirurgo est scopus; prior evacuare serosam humorem, posterior prohibere ne de novo aqua in scrotum defluat* ".

„ *Et quia tota aqua in tunica illa, (nempe vaginali) contine-*

injettati de' liquori aſtringenti, e degli ſpiriti ardenti colla viſta di riunire e ſaldare i vaſi ſpermatici rotti, ſi ſono praticate dell' operazioni lunghe e nojoſe per diſtruggere e sradicare i chiſti immaginarj; ſi ſono dati de' precetti per evacuare l' acqua in differenti volte, per timore che le forze dell' ammalato non manchino, o che la ſua ſalute non ſoffra diſcapito evacuando troppo ſubitamente; finalmente ſiccome ſi è penſato che i teſticoli foſſero ſpeſſe volte ſpogliati per il loro lungo ſoggiorno in mezzo all' acqua, ſi è frequentemente fatta la operazione della caſtrazione nel ſemplice idrocele.

Il Dottore Monrò il padre, che è profeſſore di anatomia in Edimbourg, e M. Samuel Sharpe antico chirurgo dell' oſpitale di S. Gui, ſono quaſi i ſoli autori, che ne abbiano bene ſpiegata la vera natura di queſte malattie, e che ne abbiano bene eſpoſta la teoria. L' arte ha loro certamente delle grandi obbligazioni, perchè eglino hanno ſparſi molti lumi ſopra il ſoggetto preſente, e i loro leggitori prendono dalle opere loro dell' idee più giuſte, che da tutti gli altri.

---

nebatur, ita ut teſticulus ei innataret, ne in poſterum denuo deſcenderet aqua, acu incurvato ac filo reduplicato univerſam hanc tunicam (praeter vaſa ſeminalia) apprehendi & mediocriter conſtrinxi, atque ligavi". FAB. HILDANUS.

SE-

SEZIONE III.

Struttura anatomica delle parti intereſſate.

I Vaſi ſpermatici, come pure molte parti contenute nel baſſo ventre, ſono ſituati dietro il peritoneo, inviluppati nella teſſitura cellulare comune, oſſia in quella parte che ſi ha coſtume di chiamare appendice cellulare del peritoneo. L'arterie, che ſono due, ſortono dal tronco dell'aorta, a mezza ſtrada tra l'emulgente e la meſenterica inferiore. Sono eſſe molto picciole nella loro origine, e, all'oppoſto di tutte l'altre arterie del corpo, il loro diametro ſembra creſcere a miſura che diſcendono. Diſcendendo ſomminiſtrano molti rami arteriosi alla membrana cellulare, che le inviluppa, e prima d'eſſere giunte a' teſticoli, ſono divise in quattro, o cinque principali rami. Una va all'epididimo, e le altre vanno al teſticolo. L'ultima, avendo traverſata la tonaca albuginea, e ripiegandoſi maravigliosamente in mille e mille maniere compone la maggior parte di queſto corpo glanduloſo, e appunto da queſte ripiegature moltiplicate dall'arteria ſpermatica vien filtrato il ſeme, il quale, ſubito che n'è fatta la ſecrezione, è ricevuto da quei vaſi particolari, a' quali piacque agli anatomici di dare il nome di vaſi *efferenti*. Varia il loro numero ne' diverſi ſoggetti, da' dieci ſino ai quindici, più, o meno. Allorquando queſti ſono raccolti inſieme, formano la più groſſa eſtremità di quel corpo, che ſi chiama, a cauſa della ſua ſituazione, l'appendice. In ſeguito ſi riuniſcono in modo che non formano che un ſolo canale, il quale contornandoſi in una maniera maraviglioſa forma il rimanente di queſto medeſimo corpo, di modo che tutto l'epi-

di-

didimo, eccettuata quella punta, ch'è formata dalla concorrenza de' vasi *efferenti*, risulta unicamente da un solo canale, il di cui diametro non eccede in alcun luogo il decimo ottavo d'un pollice, ma che fa mille e mille giri, e ha, se si divide, molte verghe (*a*) di lunghezza. Dalla picciola estremità dell'epididimo parte il canale deferente, o quel tubo, per cui il seme filtrato è portato dal testicolo verso il pene; o, servendomi d'altre espressioni, quando questo canale cessa d'essere contorniato e ripiegato in un modo così ammirabile, e non si mostra più, che sotto l'apparenza d'un canale semplice e unito, allora si chiama canale deferente. Sorte egli dalla picciola estremità dell'epididimo, inviluppato nella medesima tessitura cellulare comune, che inviviluppa l'arteria e la vena spermatica; e allorchè è egli giunto precisamente sopra l'estremità dell'osso del pube, si separa dai suddetti vasi, e discendendo dietro al peritoneo, giunge alla parte inferiore del collo della vescica, ove deposita il seme nel riservatojo destinato per riceverlo, e che si denomina *vescicola seminale*.

Il sangue, dopo che è fatta la separazione del seme, rientra nella massa generale per la vena spermatica, che dal lato destro si scarica nella vena cava, e dal sinistro nell'emulgente.

Mentre i vasi spermatici sono nella cavità del ventre, la membrana cellulare, ove essi sono inviluppati, è molto più delicata, e ha delle cellule più larghe, che quando sono sortiti dalla stessa cavità. A misura che passano sotto il muscolo trasversale, sotto il muscolo obliquo interno, e a traverso al muscolo obliquo esterno, essi ricevono dalle parti adiacenti un'addizione considerabile di membrana cellu-

la-

(*a*) La verga è una misura d'Inghilterra, che contiene tre piedi del Re.

lare; e qualora ſono paſſati a traverſo l' apertura tendinoſa dell' ultimo de' muſcoli, che ho nominati, queſta eſpanſione delle fibre muſculari, che ſi chiama *il cremaſtere*, li copre e li inviluppa tanto eſſi, quanto la loro tonaca cellulare (*a*).

La membrana, che circonda tutta quella porzione de' vaſi ſpermatici, che è nell' eſtremità del baſſo-ventre, ſi chiama *la tonaca comune*, o *vaginale del cordone*, ed eſſa è, come ho detto già ſopra, puramente cellulare, non avendo aſſolutamente altra cavità, che le ſue cellule fortemente aderenti in ogni parte alla ſuperficie de' ſuddetti vaſi, e abbondantemente fornita di vaſi linfatici.

E'

(*a*) Il paſſaggio dei vaſi ſpermatici ſotto due dei muſcoli, e a traverſo al terzo, è una circoſtanza d' una grande importanza, e della quale ogni pratico deve eſſere ben iſtruito.

La dottrina comunemente ricevuta è, che in ciaſcuno dei muſcoli obliqui, e nel muſcolo traſverſale vi è un' apertura tendinoſa per il paſſaggio dei cordoni ſpermatici; e queſte ſuppoſte aperture ſono chiamate *gli anelli*. Ora queſt' è un errore, nel quale ſono caduti anche alcuni modernisſimi autori, che hanno ſcritto intorno all' anatomia; e come ſe queſti aveſſero temuto che la eſpreſſione non aveſſe data un' idea aſſai falſa, alcuni di loro ſi ſono preſa la pena di rappreſentarci con figure tutte queſt' aperture con le loro tegolati gradazioni al di ſopra, e al di dietro l' una dell' altra. Ma nulla può eſſere più contrario alla natura che quanto rappreſentano queſte figure. I vaſi ſpermatici non paſſano giammai a traverſo, ma ſempre ſotto il muſcolo traſverſale e il muſcolo obliquo interno, in una diſtanza tale, che non poſſono eſſi eſſere giammai affetti dalla loro azione, o ſoffrire per parte loro alcun reſtringimento, o alcuno ſtrozzamento. All' oppoſto il cordone ſpermatico paſſa ſempre a traverſo d' un' apertura praticata in quella vaſta nel tendine del muſcolo obliquo interno. Queſto è eſpoſto ad eſſere affetto dall' azione di queſto muſcolo; e quando egli è accompagnato da una porzione d' intestino, come nel caſo d' un' ernia, queſta apertura tendinoſa è appunto quella, che produce le ſtrangolamento, i ſintomi, e il pericolo: circoſtanza che è di una tale conſeguenza, che conviene che ſia conoſciuta da ognuno, che ſi trova nel caſo d' eſſere chiamato per operare ſopra d' un' ernia con ſtrozzamento.

E' cosa di grandissima importanza di avere una giusta idea della struttura di questa parte del cordone spermatico. L'antico termine, *tonaca vaginale*, ne somministrava una falsissima. Egli dava ad intendere che i vasi fossero contenuti nella tonaca, come in una spezie di vagina, e che se i suddetti vasi non vi fossero, questa tonaca formerebbe un sacco vuoto e non avente che una sola cavità. Ora niente può essere più contrario alla verità (*a*).

Ecco una delle grandi cause della maggior parte degli errori, che sono stati commessi nella descrizione delle malattie, che hanno, o si suppone avere la loro sede in questa parte; e in conseguenza io mi prendo la libertà di ripetere, che questa tonaca non ha cavità particolare, ma che essa non è in tutta la sua estensione che una semplice membrana cellulare, e che finisce in gran parte precisamente al di sopra dell' epididimo, sebbene ne possa seguire una continuazione sopra la superficie della tonaca vaginale del testicolo.

Le tonache del testicolo sono solamente due; cioè la tonaca vaginale, o quel sacco, che la inviluppa in un modo molle, senza avere con essa alcuna aderenza, eccetto che in una sola parte; e la tonaca

(*a*) M. de la Faye, egli stesso, le di cui annotazioni sopra Dionisio hanno rese le opere di questo più utili, è caduto nell' errore comune a proposito di questa tonaca, supponendola, non altrimenti che la vaginale, formata dalla medesima membrana, e accordando una cavità, o un sacco alla prima.

„ Convien rimarcare, dice egli, che la tonaca vaginale, e la vagina del cordone spermatico sono una continuazione della tessitura cellulare del peritoneo, che si allunga per inviluppare il testicolo; nel luogo, ove questa continuazione s'allarga, la natura ha formato una clausura, che impedisce la comunicazione, che si troverebbe tra l' interno della vagina del cordone spermatico, e quella della tonaca vaginale ".

ca albuginea, che è l'inviluppo proprio e immediato della ſua ſtruttura vaſculare. Egli è neceſſario di avere un' idea vera e chiara di queſte tonache per ben comprendere le malattie, alle quali queſta glandula è ſoggetta; e per acquiſtare queſta perfetta cognizione conviene eſaminare i teſticoli, non ſolo nello ſtato, in cui ſono negli adulti, ma anche in quello, in cui ſono ne' fanciulli, ed anche ne' feti prima della loro naſcita, perchè ciaſcuno di queſti ſtati ha le ſue particolarità, e tutti tendono a ſpiegare la vera natura delle malattie, alle quali queſte glandule ſono frequentemente ſoggette.

I teſticoli della ſpezie umana ſono ſempre formati nella cavità del ventre, e vi rimangono ſino al tempo della naſcita del feto, ovvero non ne ſortono che molto poco tempo prima. Mentre ſono nel baſſo-ventre, non ſono coperti che da una ſola tonaca, che è molto aderente alla loro vaſculare ſtruttura, e evidentemente deriva dal peritoneo nella ſteſſa maniera che la tonaca eſterna di ciaſcuna di queſte viſcere contenute nella detta cavità. La loro ſituazione ne' primi tre meſi è più alta, che negli ultimi; ed a miſura che il feto creſce in volume, eſſi diſcendono inſenſibilmente. Nella cavità del baſſo-ventre, in ciaſcuna parte, un poco inferiormente ai teſticoli, v' è una picciola apertura, o un picciolo orifizio, che conduce in un ſacco, o in un picciolo chiſto; ma fermo e membranoſo, la di cui parte ſuperiore, o collo paſſa a traverſo l'apertura, che è ne' tendini de' muſcoli obliqui eſterni, mentre la parte inferiore, o il picciolo ſacco ha il ſuo luogo all' eſterno de' ſuddetti muſcoli eſterni nell' inguine, inviluppato nella membrana comune cellulare. Queſti orificj ſono ſempre aperti ſino alla naſcita del feto, e frequentemente durante qualche tempo dopo: e durante tutto queſto ſpazio di tempo i ſuddetti piccioli ſacchi hanno una libera e intera comunicazione colla cavità del ventre.

Per

Per mezzo di queſti orifizj i teſticoli paſſano dalla cavità del baſſo ventre, per mezzo dell' aperture tendinoſe, ne' piccioli ſacchi ſituati all' inguine. Ma il tempo, in cui eſſi diſcendono così, non è in alcun modo certo; qualche volta ciò preciſamente ſuccede prima della naſcita; altre volte accade ſubito dopo; ora sdrucciolano toſto nello ſcroto; ora ſoggiornano un tempo conſiderabile nell' inguine; e accade in alcuni ſoggetti che giammai paſſano a traverſo il muſcolo, ma che reſtano ſempre nella cavità del ventre. Queſti ſono una ſpezie di ſcherzi della natura; ma ſecondo il ſuo corſo ordinario paſſano prontamente dall' inguine ne' ſacchi ſcrotali, continuando a rimanere ancora aperta durante un picciolo ſpazio di tempo la comunicazione tra queſti ſacchi e il ventre.

Supponghiamo che i teſticoli ſieno molto ben diſceſi ne' piccioli ſacchi; allora ſe queſti ſacchi ſono poſti allo ſcoperto, ſembrerà che inviluppino in una maniera molle i teſticoli, di modochè queſti ultimi ſono aſſolutamente liberi da ogni coerenza, eccettuato un luogo, ove il ſacco e la tonaca propria del teſticolo, cioè la tonaca albuginea, ſono così fortemente uniti, che ſono chiaramente ed evidentemente una continuazione della medeſima membrana: e ſinchè la comunicazione col ventre reſta libera, ſe vengono diviſi i ſacchi dal baſſo all' alto, ſembrerà ancora in un modo egualmente evidente, che la membrana, di cui ſono compoſti, è una continuazione, o un prolungamento di quella parte del peritoneo, che riveſte i muſcoli del baſſo-ventre.

Qualche tempo dopo la naſcita, i colli di queſti ſacchi ſi chiudono e ſi obliterano, e da queſto momento ceſſa ogni comunicazione tra la loro cavità, e quella del ventre. Il tempo, in cui queſto ſuccede, è incerto, e ſoggetto a variazione. Io ho veduto queſti ſacchi totalmente chiuſi nello ſpazio d' una ſettimana, e aperti in capo di due meſi; e nello

ſteſ-

ſteſſo ſoggetto eſſi non ſi chiudono neceſſariamente nel medeſimo tempo.

Succede alcune volte che queſti paſſaggi rimanendo aperti, una pórzione d' inteſtino s' inſinua in uno di quelli, l' impediſce di chiuderſi, e quindi produce ciò che Haller chiama *un' ernia congeniale*, malattia, che ſebbene recentemente ſcoperta, è ſempre ſtata aſſai frequente (*a*). Qualche volta ſuccede ſimilmente che uno de' teſticoli reſta nell' inguine, preciſamente al di fuori dell' apertura del muſcolo addominale; e che non diſcendendo ſino al fondo dello ſcroto, l' orifizio del collo del ſacco del tutto non ſi chiude, ſenza che alcuna porzione d' inteſtino, o d' epiploo ſiavi impegnata.

Allorchè queſti orifizj ſono ſtati perfettamente chiuſi non v' è più alcuna futura comunicazione tra le cavità de' piccioli ſacchi, e quella del baſſo-ventre; e dopo il momento, in cui queſt' obliteramento ha luogo, non è più poſſibile ad alcun corpo ſolido, o fluido, per quanto picciolo egli poſſa eſſere in quanto al volume, o in quanto alla quantità, di paſſare da una comunicazione all' altra. La parte ſuperiore, o il collo perde allora tutta l' apparenza di canale, e la parte inferiore, o il ſacco inviluppa laſſamente il teſticolo e il ſuo epididimo ſenza alcuna aderenza, eccetto che nella parte poſteriore. L'interno, o la cavità di queſto ſacco è continuamente umettata dalla traſpirazione d' un fluido, che è pure continuamente riaſſorbito: di modo che fin tanto che queſte parti ſono in uno ſtato ſano, queſto fluido non è filtrato che nella quantità neceſſaria per lubrificare e umettare la ſuperficie delle due membrane, e quindi impedire che

(*a*) Vedete il ſecondo Tomo, pag. 252.

che non ſi formi tra loro qualche aderenza contro natura.

Dalle propoſizioni che ho ſtabilite credo che ſi poſſano ritrarre le ſeguenti conſeguenze, le quali ſerviranno ad aſſegnare e a ſpiegare il vero carattere, e la ſede d' alcune delle malattie in queſtione.

1. I piccioli ſacchi, che ſi trovano nell' inguine, ſono parti originariamente formate.

2. Sono ſituati per ricevervi in ſeguito i teſticoli: e allorchè la parte ſuperiore, o il collo d' uno di loro ſi chiude e ſi oblitera, la parte inferiore, o il ſacco coſtituiſce e forma ciò che ſi chiama propriamente la tonaca vaginale del teſticolo, che è per conſeguenza un prolungamento originario e vero del peritoneo.

3. Di tutte le parti contenute nello ſcroto queſti ſacchi ſono i ſoli, che giammai abbiano una comunicazione naturale colla cavità del ventre.

4. Dopo un certo ſpazio di tempo queſta comunicazione ceſſa.

5. Qualunque ſia il fluido, che ſi poſſa ſpandere da' vaſi ſpermatici, o accumularſi e travaſarſi nelle cellule della tonaca comune, o in quelle del dartos, non è nulladimeno alcuna parte di queſto fluido, che poſſa venire dalla cavità della tonaca vaginale del teſticolo, o eſſere ricevuta in queſta cavità.

6. L' aſſoluto difetto della ſecrezione di queſto fluido, che è deſtinato ad umettare l' interno della tonaca vaginale, e l' eſterno dell' albuginea, deve eſſere accompagnato da una coerenza contro natura tra queſte membrane, e dalla diſtruzione totale, o parziale della cavità della prima.

7. Se queſto fluido è depoſitato in maggior quantità di quello che i vaſi aſſorbenti ne poſſano riaſſorbire, o ſe i vaſi aſſorbenti non eſeguiſcono le loro funzioni, è neceſſario, che egli ſi accumuli nella cavità della detta tonaca, e che non trovando

una uscita naturale per sortirne, l'amplifichi, e la distenda per gradi.

8. Siccome la comunicazione naturale tra la cavità della tonaca vaginale e il ventre non è distrutta che per un certo spazio di tempo dopo la nascita, l'obliteramento può farsi nella parte superiore, mentre vi è ancora nella parte inferiore una quantità di fluido troppo considerabile perchè i vasi assorbenti tosto lo riassorbano; e per conseguenza è possibile che un tale, o tal altro fanciullo abbia, finchè questo riassorbimento sia fatto, una vera idrocele della tonaca vaginale del testicolo, caso, che in effetto è frequentissimo, quantunque spesse volte si prenda errore, pigliandola per un'ernia ventosa.

9. Finalmente il fluido di questa spezie d'idrocele, che è formata dal sacco d'un'ernia congeniale, deve essere situato nella cavità della tonaca vaginale; mentre che tutti i ristagni di serosità ne' sacchi di tutte l'altre spezie d'ernie, devono indispensabilmente essere perfettamente distinti dalla suddetta tonaca.

Io presentemente mi accingo all'esame di ciascuna differente spezie d'idrocele: ma prima io mi approfitterò ancora della pazienza de' miei lettori per fare menzione d'una, o di due circostanze relative al passaggio del testicolo dalla cavità del ventre nello scroto, e che probabilmente, in qualità di pratici, essi giudicheranno degne della loro attenzione.

Io ho detto che il tempo, in cui i testicoli passano dal ventre traversando l'inguine fino nello scroto, non è in alcun modo certo; che esso varia secondo i differenti soggetti; che anche in una medesima persona i due testicoli non discendono sempre nello stesso tempo: che qualche volta uno, altre volte tutti due rimangono nel ventre, o nell'inguine, per uno spazio di tempo considerabile dopo la na-

naſcita; e che ſuccede qualche volta ancora, che uno di loro, o tutti due non diſcendono giammai nello ſcroto.

Io non conoſco alcun inconveniente particolare dipendente dal trattenimento d'un teſticolo nella cavità del ventre. Ma il ſuo ſoggiorno nell'inguine, lo rende non ſolo ſoggetto ad eſſere offeſo da una preſſione accidentale ec., ma ancora quando egli è in queſta guiſa leſo, può condurre in un errore pericoloſo, fare attribuire a una cauſa differente il male, che egli produce, e quindi determinare a curarlo con un metodo totalmente oppoſto a quello, che ſi ricerca. Aggiungete ancora a queſte conſiderazioni, che non v'è alcuna ſpezie di malattia, a cui il teſticolo è ſoggetto nella ſua ſituazione naturale, che non poſſa ſimilmente attaccarlo nell'una, o nell'altra delle ſue ſituazioni contro natura.

PRIMA OSSERVAZIONE.

Fu inviata, con tutto precipizio, perſona a cercarmi da un luogo vicino a Limebouſe, e fui pregato di portare meco tutto ciò, che mi poteſſe occorrere per fare l'operazione d'un bubonocele.

Ritrovai un uomo giovane, pieno di forza, e ſoſito a viaggiare in mare, che era coricato a traverſo del ſuo letto, e che ſi lagnava d'un acutiſſimo dolore all'inguine, e al dorſo. Mi diſſe che nella mattina del giorno precedente eſſendo a travagliare a bordo del ſuo vaſcello, era caduto, e che eraſi percoſſo nell'inguine contro un pezzo di legno; che queſto colpo gli produſſe un dolore così vivo, che perdette i ſentimenti; che il ſuo inguine era toſto divenuto gonfio conſiderabilmente; che feceſi traſportare prontamente a caſa, e fece venire nel medeſimo momento il ſuo ſpeziale, che lo ſalaſsò, lo poſe a letto, e gli applicò un cataplaſma ſopra il tu-

tumore; che aveva paſſata la notte ſenza dormire, e molto patendo: che quando il ſuo speziale ritornò a vederlo nella mattina del giorno ſeguente, gli aveva rimarcata una circoſtanza, di cui eraſi dimenticato d' informarlo il giorno innanzi, cioè che aveva egli avuta nel lato ferito una diſceſa, che non eragli giammai ſtata perfettamente ridotta; che lo speziale venuto in cognizione di queſta circoſtanza lo aveva ſalaſſato per la ſeconda volta, e aveva fatto qualche tentativo per ridurre l' ernia, ma che vedendo che non ne riſultava alcuna utilità, e che anzi ogni tentativo ſerviva ad accreſcere il dolore, lo aveva tralaſciato, e avevagli dato due lavativi, e un purgante; finalmente che queſti rimedj non avendo provocata l' evacuazione, che bramava, e che cominciando a manifeſtarſi ſopra la parte una ſpezie di macchia nera, ricercava un pronto ſoccorſo. Nel momento che l' ammalato dava fine a queſto racconto, giunſe lo speziale, e mi confermò tutta la relazione datami dall' ammalato.

Il dolore era eccefſivo, e mentre io gli faceva alcune ricerche, ſi ſentì molto male, e vomitò. L' inguine e lo ſcroto erano molto gonfiati e duriſſimi; ma generalmente la forma e l' apparenza del tumore non mi parvero raſſomigliare a quelle d' un bubonocele: in vece di avere una direzione obliqua dall' ileon verſo il pube, piegava in qualche guiſa a traverſo dell' inguine. Lo ſcroto era molto groſſo e gonfiato, ma io credetti ſentire che aveva molto maggior durezza di quella che aveſſi trovato tutte le volte che una porzione dell'inteſtino era ſtata la cauſa del tumore; ed in quanto all' alterazione del colore, io confeſſo che queſta non mi recò molt' inquietudine, perchè non mi ſembrava affatto che eſſa foſſe l' effetto della cancrena, ma aveva tutte le apparenze d' uno travaſamento, o d' un' ecchimoſi. In tanto l' ammalato dall' altro lato non aveva avuto ciò che ſi poteſſe chiamare un buono

ſca-

ſcarico dopo tre giorni, aveva egli avuta molt' agitazione e anſietà, aveva vomitato; il ſuo ventre era chiuſo, duro, doloroſo, e velociſſimo era il ſuo polſo. Dall' eſame che feci del tumore non ritraſſi che poche cognizioni, perchè il dolore era così vivo, che non poteva tollerare il più leggero toccamento. Nulloſtante, dopo l' eſame, che mi fu permeſſo di fare, parvemi che ſe queſto caſo foſſe un' ernia inteſtinale, aveva un carattere, che non raſſomigliava certamente a tutte quelle, che io aveva vedute, e neppure l' avrei mai ſospettata ſenza la circoſtanza della faſciatura, che l' ammalato aveva portata per conſiglio d' un rinomato chirurgo. Io feci ancora delle nuove ricerche ſpettanti queſt' ernia, e ſummi riſpoſto che eſſa lo aveva poſto in caſo di portare la faſciatura i quattro primi anni della ſua infanzia, ma che egli giammai non aveva mantenuto l' inteſtino totalmente, o perfettamente in alto; che acquiſtando dell' accreſcimento, fu coſtretto a laſciarla a cagione del dolore, che gli produceva; che dopo che l' aveva tralaſciata, non aveva rimarcata alcuna mutazione nel tumore in quanto alla ſua ſituazione, e che ſe ne aveva oſſervata una leggera, queſta era ſoltanto rapporto al ſuo volume; finalmente che il tumore giammai gli aveva prodotta alcuna pena, nè alcun incomodo, fin tanto che non ſi toccava, e che aveva avuto ſempre la diligenza d' impedire che la cintura de' ſuoi calzoni, o la ſua moſtra non lo comprimeſſe troppo. Mancava molto che queſto foſſe ſoddisfacente; e ſiccome lo ſtato preſente delle parti non era in alcun modo favorevole per una operazione, io mi determinai, prima d' impiegare ogni altro mezzo, di tentare che coſa potrebbe fare un forte catartico.

In conſeguenza toſto diedeſi all' ammalato un lavativo ſtimolante, e ſe gli fece prendere una ſoluzione d' un' oncia e mezza di ſale di Glauber in

due oncie d'una infusione di senna, la quale nello spazio d'un'ora, o poco più, produsse un'evacuazione così abbondante, che il ventre divenne libero e molle, in modo che rimasimo assolutamente liberi da ogni timore relativo a uno strozzamento.

Si applicarono spesse volte delle fomentazioni, de' cataplasmi ec. sopra il tumore, il quale nello spazio di tre, o quattro giorni cominciò a svanire, e nel termine di sette, o otto giorni lo scroto era talmente sbarazzato, che permise di fare il più facile e il più esatto esame. Allora appunto noi fummo convinti, che certamente non conteneva il testicolo: e riferendo questa circostanza all'ammalato, disse che da quella parte non ne aveva giammai avuto. Questa dichiarazione spiegò tutte le difficoltà, e tutti i fenomeni dell'accidente.

Quando gli effetti del colpo furono distrutti, comparve all'inguine, precisamente al lato dell'apertura del tendine addominale un testicolo di forma e volume naturale, che essendo stato moltissimo contuso, era stato la causa di tutto il male.

SECONDA OSSERVAZIONE.

Un povero uomo si portò all'ospitale di *S.* Bartolomeo, implorando un pronto soccorso per una gonfiezza, che aveva nell'inguine, e per cui aveva preso nel corso dell'ultimo mese delle goccie e altri rimedj di ciarlatani, che senza guarirlo li avevano fatto spendere fino la sua ultima moneta. Levando un empiastro, che era aderentissimo, trovai un tumore considerabile e doloroso, ma nel medesimo tempo sì mobile, che non sembrava che dipendesse da qualche stato morbifico delle glandole inguinali.

Ec-

Ecco il dettaglio fattomi dall'ammalato spettante la ſua malattia. Mi diſſe egli che aveva ſempre avuto un tumore in queſt'inguine, e che non aveva mai avuto da queſto lato il teſticolo; che nella ſua gioventù aveva portato, a cagione di queſto tumore, una faſciatura, riguardandolo come un'ernia; che quando egli cominciò a travagliare per guadagnarſi il vitto, non gli fu poſſibile di tollerare l'incomodo, che queſta faſciatura gli recava, e che per conſeguenza la abbandonò; che dopo queſto tempo non aveva giammai oſſervato alcun cangiamento nel tumore, e che non gli produſſe mai alcuna pena fino al momento, in cui acquiſtò una gonorrea, cioè due meſi circa prima, e che queſta gonorrea eſſendo tutto in un tratto ſparita, il tumore dell'inguine era divenuto conſiderabile e doloroſo.

In una parola queſt'uomo aveva avuta un'ernia umorale del teſticolo nell'inguine, e per mezzo di una conveniente medicatura, del ſalaſſo, de' cataplaſmi, e del ripoſo, ſi riſtabilì in breve tempo.

TERZA OSSERVAZIONE.

Un uomo di mezz'età venne all'oſpitale di S. Bartolomeo per conſultare intorno a un ſuo tumore, che aveva nell'inguine.

Egli apparentemente godeva una buona ſalute; Il tumore era di una forma ovale, o ſimile a quella d'un uovo, indolente quando non ſi comprimeva, perfettamente mobile, preciſamente ſituato nell'inguine; e varie perſone ſi erano ingannate prendendolo per un bubone, o per un bubonocele. Qualora ſi maneggiava, o ſi comprimeva fortemente in conſeguenza dell'ultima opinione, era doloroſo per lo ſpazio di alcune ore dopo, e i

dolori, per fervirmi delle medefime espreſſioni dell' ammalato, ſi ſtendevano ſino al dorſo. Era egli nel ſiniſtro lato, e da queſta parte non eravi nemmen ſegno di teſticolo nello ſcroto, e non vi era mai ſtato; ma nel lato deſtro tutto era nello ſtato, in cui egli doveva eſſere. L' ammalato diſſe, che dopo due anni queſto tumore era conſiderabilmente creſciuto, e che era divenuto ſimilmente molto incomodo.

Parvemi chiaro che il tumore era prodotto dal teſticolo ſiniſtro, ch' era in uno ſtato di malattia, ma nulloſtante capaciſſimo di tollerare l' eſtirpazione. Conſigliai l' ammalato di ſottoporſi all' operazione, e vi diede il ſuo aſſenſo; ma nel frattempo il fu M. Griffilhss, che era allora uno de' noſtri aſſiſtenti, entrò in camera, e lo pregai di eſaminare il caſo: non ſo ſe egli faceſſe aſſai attenzione a tutte le circoſtanze, o ſe ſi foſſe determinato per qualche altra ragione, ma egli ſoſtenne che queſto era un tumore d' un' altra ſpezie, che ſi poteva diſtruggere co' medicamenti interni, e diſſuaſe l' ammalato dall' operazione che io gli aveva conſigliato. Dopo queſta deliberazione, io non lo guardai più nell' oſpitale.

Alcuni meſi dopo, l' enfiagione divenendo vieppiù conſiderabile, e più incomoda, ſi trasportò egli all' oſpitale di S. Georgio. I chirurghi di queſt' oſpitale furono del mio parere, e gli diedero lo ſteſſo conſiglio, che aveva ricevuto da me. Incontrò dunque l' operazione, e fu guarito colla eſtirpazione di un teſticolo, che non era giammai diſceſo più baſſo dell' inguine, e che allora era divenuto ſcirroſo.

QUARTA OSSERVAZIONE.

Il fu M. Hollingworth mi pregò di andare a vedere in ſua compagnia un ammalato nel vicinato di

Cer-

Clerkemvell. Egli era un uomo di circa cinquantacinque anni, che aveva nel deſtro inguine un largo tumore canceroſo ulcerato, con orli calloſiſſimi. Da queſto continuamente ſortiva una gran copia di marcia puzzolentiſſima, qualche volta gettava abbondantemente ſangue, ed era ſempre eſtremamente doloroſo.

L'ammalato ci riferì, che quando queſt'ulcera gli cominciò a produrre dolore, l'aveva fatta vedere a due chirurghi erniarj famoſi; che uno di quelli gli aveva detto che era prodotta dall'eſſere uſcita fuori di luogo una porzione dell'epiploo, e gli aveva fatta l'offerta di guarirlo, mediante venti ghinee, facendogli l'amputazione; che l'altro più modeſto, o meno temerario, eraſi contentato di fargli comprare due faſciature, ma che egli non aveva potuto portare mai nè l'una, nè l'altra.

Quando M. Hollingworth mi conduſſe a vedere queſt'ammalato, un guaritore di cancri ſortiva dalla di lui caſa. Avevagli applicato ſopra il tumore un cauſtico, che al riferire dell'ammalato, come pure per lo ſtato dell'ulcera, ſembrava aver fatto un terribile guaſto.

Alcuno di quelli, che avevano veduto queſto ammalato, non aveva rimarcato che dal lato, ove era il tumore, non vi era ſegno di teſticolo nello ſcroto; e, ciò che è più ſorprendente, l'ammalato medeſimo non aveva fatta queſt'oſſervazione.

Lo ſtato dell'uomo e della ſua ulcera non permetteva certamente che ſi intraprendeſſe alcuna chirurgica operazione. La mia opinione fu dunque di limitarſi a medicare l'ulcera leggermente, e di ricorrere per procurare di ſollevare l'ammalato alla tintura tebaica. Queſto ſentimento fu ſeguito per tutto il breve corſo di tempo, che egli viſſe.

Dopo la ſua morte l'eſaminammo, e trovammo che la malattia conſiſteva in un teſticolo canceroſo, fi-

ſituato nell' inguine, di cui i vaſi ſpermatici erano varicoſi e nodoſi in tutto il loro tratto ſino alle reni, con delle veſciche d' una ferosità giallaſtra, ſparſe qua e là nella membrana cellulare. Le glandule linfatiche intorno alle vertebre de' lombi erano in ſtato morbifico, come pure il fegato; e ſopra la ſuperficie del rene deſtro eravi un riſtagno d' una marcia puzzolentiſſima.

SE-

SEZIONE IV.

Anafarca dello ſcroto.

LO ſcroto è una borſa comune a' due teſticoli, ed è compoſto dell' epidermide, della pelle, e di ciò, che gli anatomici ſono oggidì convenuti di chiamare il *dartos*, che è una membrana cellulare d' una teſſitura molle, affatto priva di graſſo, e le di cui cellule, o cavità hanno da per tutto l' una con l' altra la più libera comunicazione.

Siccome queſta membrana non ha alcuna comunicazione con la cavità del baſſo-ventre per mezzo del peritoneo, egli è evidente, che qualunque poſſa eſſere la ſpezie, o quantità di fluido, che vi ſi depoſita, non può venire dalla ſuddetta cavità, quando anche l' ammalato foſſe attaccato da un' aſcite. Ma da un' altra parte, ſiccome le ſue cellule hanno una libera corriſpondenza con quelle della membrana cellulare comune, che è ſparſa per tutto il corpo, queſte ſaranno ſoggette ad eſſere affette da tutte le malattie, che hanno la loro ſede in queſta membrana, che è quanto dire da tutte le malattie, che procedono da un ſangue impoverito, o dal difetto della ſecrezione urinaria, o dallo ſtato de' vaſi aſſorbenti, che li rende incapaci di eſeguire le loro funzioni: e per conſeguenza nell' anaſarca, e nella leucoflegmazia, diverranno queſte la ſede d' uno ſtravaſamento acquoſo.

Queſt' enfiagione acquoſa dello ſcroto, ſebbene ſia ſpeſſiſſimo un ſintomo d' idropiſia, e accompagni frequentemente l' anaſarca univerſale, e quell' ammaſſo particolare d' acqua nel baſſo-ventre, che ſi denomina aſcite, non deriva però, e non può derivare neppure nell' ultimo caſo, dalla cavità dell' addome, ma ſi limita alla teſſitura cellulare, che è ſituata all' eſterno del peritoneo. L' acqua, che viene

ne da queſta parte, diſtende lo ſcroto nella medeſima maniera, e per le medeſime ragioni, che diſtende ſpeſſe volte i piedi, e le gambe. Le cellule del dartos eſſendo larghe e aſſolutamente prive di graſſo, la pelle, che le copre eſſendo ſuſcettibiliſſima di dilatazione, e lo ſpargimento acquoſo potendo quindi farſi in queſta parte in maggior quantità che nella maggior parte dell'altre, n'è riſultato che ne è ſtata fatta menzione come d'una malattia particolare, quantunque eſſa non ſia, propriamente parlando, che un ſintomo.

Il caſo attuale, tal quale l'ho eſpoſto, e il vero metodo di curarlo conſiſtendo nell'amminiſtrazione de' rimedj interni, io credo che impropriamente ſia egli ſtato poſto nel rango delle ſpezie d'idrocele, ſebbene ſia certo che la natura della materia contenuta poſſa ammettere l'uſo di queſt'eſpreſſione.

Ella in fatti è una malattia, che appartiene particolarmente a' medici di curarla: ma ſiccome è coſa di qualche importanza eſſere in iſtato di diſtinguerla dall'altre malattie, che attaccano le medeſime parti o le parti vicine, e che i chirurghi ſono ſpeſſe volte chiamati per rimediare a certi inconvenienti, a' quali eſſa dà origine, non può eſſere fuori di propoſito di farne ora l'iſtoria in poche parole, e di eſporre il metodo chirurgico il più convenevole per tentare di procurar del ſollievo.

Egli è un tumore molle, uguale, che occupa tutta la parte della membrana cellulare, in cui i due teſticoli ſono inviluppati, e che conſeguentemente è egualmente groſſo da una parte, che dall'altra. Eſſo non altera il colore naturale della pelle, o, per meglio eſprimermi, non porta alcun roſſore, nè infiammazione. Se la quantità dell'acqua non è grande, e ſe la diſtenſione non è conſiderabile, la pelle conſerva alcune grinze. Il tumo-

more è, per così dire, paſtoſo; egli riceve facilmente e conſerva per qualche tempo l' impreſſione delle dita, ed è diviſo quaſi ugualmente dal raſe, o dalla linea dello ſcroto. Il cordone ſpermatico è perfettamente libero, e conſerva il ſuo volume naturale. Finalmente i teſticoli compariſcono eſſere nel mezzo della membrana inzuppata. Ecco ciò, che ſi oſſerva, qualora la malattia è in un grado moderato. Ma ſe la quantità del ſiero ſtravaſato è conſiderabile, o la malattia ha fatto molto progreſſo, la pelle, in luogo d' eſſere increſpata, è liſcia, teſa, e annunzia evidentemente il fluido, che ſi trova di ſotto. Il tumore toccandolo è freddo, non conſerva più sì lungo tempo l' impreſſione delle dita, ed è ſempre accompagnato da una diſtenſione ſimile alla pelle della verga, di cui il prepuzio è qualche volta tumefatto, e contorniato in modo da preſentare un aſpetto molto diſpiacevole. Tali ſono i ſintomi locali. Per altro ſono eſſi accompagnati ſpeſſe volte da una tinta gialla, da nauſea, dalla mancanza della ſecrezione urinaria, da ſcarichi mucoſi, dalla gonfiezza delle gambe, e dalla durezza del ventre.

La cura della malattia originaria, come già ho detto, appartiene alla medicina, ed eſige l' uſo de' rimedj interni. Ma qualche volta la verga e lo ſcroto ſopraccaricati producono tanti incomodi all' ammalato, e fanno talmente temere che non ſopravvenga la cancrena, che diviene aſſolutamente neceſſario di diminuire il loro volume; e altre volte ſi ordina di derivare la ſeroſità ſtravaſata troppo abbondante dalla parte in cui ha la ſua ſede, o di procurarle un' uſcita per ajutare la medicatura interna.

I mezzi chirurgicali in uſo per ottenere queſt' effetto, ſi chiamano generalmente ſcarificazioni, termine, di cui non ſi è ancora perfettamente ſtabilito il ſenſo determinato. Dal che è qualche volta de-

derivato che, un ordine generale essendo stato dato, ed essendo stato abbandonato il metodo particolare d'eseguirlo alla scelta di persone, che non erano sufficientemente instruite intorno a quest'oggetto, l'ammalato ha corso molto pericolo, e ha sofferto un considerabile sconcerto, che si sarebbe potuto scansare.

I mezzi propri per procurare un'uscita alla serosità stravasata, sono due, cioè la punzione, e l'incisione. La prima si fa colla punta d'una lancetta; si eseguisce la seconda con questo stesso stromento, o con un bistorino.

La maggior parte degli autori, i quali hanno scritto su questo proposito, si sono espressi rapporto a' due metodi in modo che un pratico, il quale non li avesse veduti porre in pratica che rare volte, sarebbe disposto a credere che è molto indifferente lo impiegare l'uno, o l'altro, e che la sicurezza e la utilità de' due sono totalmente uguali; ciò che è assolutamente falso.

Lo scopo, che si propone, facendo uso dell'uno, o dell'altro, è di procurare sollievo all'ammalato, somministrando un esito al fluido stravasato, e diminuendo il volume dello scroto, di renderlo meno incomodo, e meno esposto a cancrenarsi. E' successo in un picciolo numero di casi, che questa uscita aperta ha operata la cura radicale della malattia originaria; ma questo felice effetto non è che accidentale, e generalmente non bisogna aspettarlo. Non si ha ordinariamente altra vista, che di palliarlo, e qualora l'ammalato non soccombe totalmente, conviene il più delle volte che abbia ricorso spesso allo stesso metodo palliativo. Per conseguenza se vi è qualche differenza tra i due metodi, in quanto alla sicurezza, non si può dubitare che non convenga preferire l'uno all'altro.

Tutte le piaghe delle parti membranose, nell'anasarche e nell'idropisie, sono necessariamente accompa-

pagnate da dolore, e da pericolo. Esse sono soggette ad infiammarsi, suppurano difficilissimamente, e si cancrenano spesse volte malgrado tutti gli sforzi, che si fanno per impedirlo. Ma queste funeste conseguenze succederanno con tanta maggior probabilità, quanto più le piaghe saranno considerabili, e più profonde. Le semplici punture fatte colla punta d' una lancetta sono molto meno soggette ad esserne seguite, che qualunque altra spezie di piaga; ed esse lascieranno ordinariamente la pelle in buono stato, molle, fresca, senza infiammazione, e tale finalmente che permetterà di replicare la medesima operazione, se è necessario. All' opposto l' incisioni danno origine a un' ulcera dolorosa, cruda, pericolosa, e che ricerca delle diligenze e precauzioni continue. Le punture non producono alcuno incomodo, e non hanno bisogno di altra cura, che d' un piumacciuolo superficiale.

Ma quantunque siavi così gran differenza in quanto a' sintomi, e al pericolo, che accompagna i due metodi, non ve n' è alcuna in quanto al loro effetto. La comunicazione delle cellule del dartos tra loro è così libera in tutta la sua estensione, che le punture fatte colla punta della lancetta in alcune di queste cellule le più superficiali, daranno sortita a tutta la quantità d' acqua infiltrata, tanto sicuramente e così liberamente quanto un' incisione considerabile, e senza alcuno degl' inconvenienti, o de' pericoli, che accompagnano l' ultima. Non si guarirà la malattia originaria, quando questo non succeda che per un puro accidente, nè con l' uno, nè con l' altro di questi metodi. Essi non sono praticati unicamente che per guarire il male locale. Sussistendo la medesima costituzione, ne seguirà ordinariamente il medesimo effetto, e la medesima via di follievo sarà ancora necessaria. La tranquillità, l' esenzione de' cattivi sintomi e del pericolo, e lo stato, in cui sono lasciate le parti, rendono l' uno de'

due

due metodi praticabile in ogni tempo, e ſuſcettibile d'eſſere replicato tanto ſpeſſo, quanto ſi giudica neceſſario: queſt'è tutto differente rapporto all'altro, a cauſa della fatica, della moleſtia, del dolore, e del pericolo, che frequentiſſimamente l'accompagnano.

QUINTA OSSERVAZIONE.

Un uomo d'anni 55. circa, che aveva condotta una vita comoda, fu attaccato da una gonfiezza anaſarca al ventre, alle gambe, alle coſcie, allo ſcroto, e alla verga con i ſintomi generali, che frequentiſſimamente accompagnano queſta malattia, cioè che aveva perduto l'appetito, che le ſue urine erano in picciola quantità, e coloratiſſime, che il ſuo ventre era duro, e il ſuo volto tumido.

Aveva egli preſo molti medicamenti pel conſiglio d'un medico della ſua provincia, e molti rimedj di ciarlatani, dopo che era giunto a Londra. Ma gli uni, e gli altri non avevano prodotto alcun effetto. L'infiltrazione acquoſa creſceva ciaſcun giorno, e la gonfiezza della verga e dello ſcroto divenne così incomoda, che gl'impediva di portare i ſuoi calzoni.

Era egli ridotto in queſto ſtato, quando un uomo, che lo curava in qualità di ſpeziale e di chirurgo, gli propoſe di dare ſortita all'acqua infiltrata con un'incisione fatta in ciaſcuna parte dello ſcroto. Vi acconſentì l'ammalato, l'incisioni furono praticate, e in capo di alcune ore lo ſcroto rimaſe voto e floſcio.

Cinque giorni dopo queſt'operazione morì il ſuo chirurgo, e fui pregato di vederlo.

Lo trovai nel ſuo letto con un'ulcera cruda, cattiva, dolorosa in ciaſcun lato dello ſcroto, che ſebbene foſſe ſtato ſciolto da tutto il fluido travaſato per mezzo dell'incisioni, eraſi nuovamente riempiuto d'una quantità conſiderabile di fiero, ed era

nel-

nello ſteſſo tempo duro e infiammato. Gli orli delle piaghe erano lividi; la materia, che ne ſcaturiva fuori, era una marcia ſcolorita; il dolore era così conſiderabile, che l' ammalato non poteva incontrare alcun ripoſo; il ſuo polſo era frequente, duro e picciolo; la ſua reſpirazione non era perfettamente libera; la ſua urina era in picciola quantità, e moltiſſimo colorita; incomodiſſima era la ſua ſete; il ſuo ventre era duro, e ſtitico; e avendo preſo un oppiato ogni notte dopo il tempo dell' operazione, non aveva evacuato neppure una ſola volta nello ſpazio de' tre ultimi giorni.

Medicai l'inciſioni con un dolce digeſtivo, e dopo di avere coperto tutto lo ſcroto con un caldo cataplaſma, glielo ſoſtenni per mezzo d' un ſoſpenſorio. Ordinai anche, che ſi metteſſe all' ammalato nel medeſimo momento un lavativo, e gli preſcriſſi per la mattina ſeguente un purgante, che gli procurò nel giorno dopo quattro, o cinque ſcarichi, per mezzo de' quali la ſua reſpirazione divenne più libera, e il ſuo ventre più molle.

Nel giorno ſeguente la durezza infiammatoria dello ſcroto parve che cedeſſe, ma che foſſe però nel tempo ſteſſo accompagnata da una ſpezie di tumefazione enfiſematoſa; e in termine di quattro giorni numerando da quello, in cui io diedi principio alla viſita, tutto il ſacco era in uno ſtato di mortificazione, non oſtante il continuo uſo delle fomentazioni, e de' cataplaſmi ec.

Siccome l' ammalato aveva già fatto uſo d' una gran quantità di medicamenti di differenti ſpezie, così io ſtentai moltiſſimo a fargliene prendere ancora de' nuovi. Ma a forza di rappreſentargli giuſtamente lo ſtato della ſua malattia, e l' imminente pericolo, da cui erano minacciati i ſuoi giorni, ſi perſuaſe di prendere la china-china con poco di confezione cardiaca, e di tintura di radice ſerpentaria, ogni tre, o quattro ore.

Ponendo in ciascuna dose un cucchiajo da caffè pieno d'acqua vite, le forze del suo stomaco si mantennero.

In capo di tre giorni il male, e il dolore furono considerabilmente diminuiti.

Nel sesto giorno l'ammalato riposò un poco, senza il soccorso d'alcuno oppiato.

Nel nono giorno le parti cancrenate comparvero disposte alla suppurazione; e la marcia era in picciola quantità, in paragone di quella, che era stata.

Nel duodecimo giorno si cominciò vedere trapelare dagli orli una materia di molto buon carattere.

Nel decimo quinto si stabilì una lodevole suppurazione, e le parti cancrenate erano da per tutto separate, e vicine a cadere. In vece d'una picciola quantità di urina coloratissima, era essa pressochè uguale alla quantità delle bibite, ed aveva le migliori qualità. Finalmente il travasamento acquoso delle gambe e delle coscie era considerabilmente diminuito.

L'ammalato cominciò allora a tralasciare di prendere la china-china sotto la medesima forma. In conseguenza se gli diede sotto un'altra, e con intervalli più considerabili fra ciascuna dose. Di più, il suo speziale per favorire la secrezione urinaria, diedegli un'infusione di ceneri di ginestra e di rafano, ciò che benissimo corrispose all'oggetto; che si propose.

Tutto lo scroto e il dartos caddero sotto la forma d'una larga escara, e lasciarono le tonache vaginali de' due testicoli così nette e così nude, come se fossero state disseccate. Furono esse bentosto ricoperte di nuove carni, che riempirono assai bene il luogo dello scroto, e persistendo ancora per alcune settimane nell'uso de' medesimi rimedj, l'ammalato giunse a ricuperare una perfetta salute.

SE-

SESTA OSSERVAZIONE.

Un uomo, dell'età di più di anni 40., il quale aveva fatto un uſo ſmoderato de' liquori ſpiritoſi, cadde nello ſtato medeſimo dell'ammalato, che fu il ſoggetto della precedente oſſervazione. Aveva il volto giallo e tumido; le gambe, le coſcie, lo ſcroto, e la verga erano gonfiate per l'acqua ſparſa nella loro teſſitura cellulare, aveva pochiſſimo, o niente d'appetito; e le ſue urine erano in picciolisſima quantità, e moltiſſimo colorite.

Eſſendo ſtati adoperati in queſt'ammalato i rimedj interni per qualche tempo ſenza efficacia, fu conſigliato di farſi fare un'inciſione in ciaſcun lato dello ſcroto. Con queſto mezzo tutta la gonfiezza sì dello ſcroto che della verga ſubito ſparì, e l'ammalato molto ſi rallegrava.

Ma nel quarto giorno, contando dopo quello, in cui gli era ſtata fatta l'operazione, ceſsò intieramente di ſcolare la ſeroſità, e la parte inciſa ſi gonfiò, s'infiammò, e feceſi doloroſiſſima. Furono praticate le fomentazioni, i cataplaſmi, e i digeſtivi convenevoli, ma ſenza che il dolore ſi minoraſſe, e ſenza che ſi rimarcaſſe alcuna vantaggioſa mutazione nelle ulcere.

Nel ſeſto giorno, numerando ſempre dopo quello in cui l'inciſioni erano ſtate praticate, fui pregato di vedere l'ammalato, che ſi era curato da ſe ſteſſo; e trovai che la gonfiezza dura, e infiammatoria, la quale uno, o due giorni prima occupava tutto lo ſcroto, era intanto diſſipata, e che era divenuta alquanto molle, e livida, principalmente attorno l'inciſioni.

Gli propoſi di prendere la china-china, ma non volle acconſentirvi, e non ſo di quali medicamenti faceſſe egli uſo, perchè intorno a queſto punto non conſultò nè il ſuo chirurgo ordinario, nè me. Fu-

rono continuate, ma ſenza alcun ſucceſſo, le fomentazioni ſpiritoſe calde con i cataplaſmi, e con le medicature convenevoli.

Vidi l'ammalato nella mattina, quattro giorni conſecutivi, ne' quali non potè trovare che poco, o niente di ripoſo; lagnandoſi inoltre di un gran dolore e d'un ardente calore nel ventre. Ogni giorno creſceva il travaſamento acquoſo nelle coſcie e nelle gambe. Tutto lo ſcroto e la pelle della verga divennero nere e cancrenate, come pure la parte del pube.

Finalmente nell'undecimo giorno, contando da quello, in cui erano ſtate poſte in pratica l'inciſioni, l'ammalato morì.

SETTIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo d'anni 45. circa chiamato Corby, che era entrato nell'oſpitale di S. Bartolomeo per tutta altra cauſa, che quella, di cui io prendo a far menzione, mi moſtrò una gonfiezza nel lato ſiniſtro dello ſcroto. Era ella groſſa, conſiderabile, ferma, e offeriva i ſintomi e i fenomeni tutti d'un'idrocele della tonaca vaginale, perchè ſi ſentiva l'ondulazione del fluido, la parte ſuperiore del cordone era libera, ed era impoſſibile di ſcoprire il teſticolo. La vera natura della malattia parvemi così chiara, che ſenza alcuno ſcrupolo forai il tumore con un picciolo trocarre nella ſua parte anteriore e inferiore, e con queſto foro diedi uſcita a due oncie circa d'un'acqua limpida. Ma non mi fu in alcun modo poſſibile di farne ſortire di più, anche introducendo una tenta in alto a traverſo il cannello, e impiegando tutti gli altri mezzi, che credei proprj a procurare uno ſcolo dell'acque più abbondante.

Ritirai il canello, ed eſaminai ancora l'enfiagione, che non era diminuita che poco per ciò che io aveva fatto. Ma quantunque il ſuo volume non foſſe

foſſe molto più picciolo, era nulladimeno conſiderabilmente cangiata in quanto all' altre apparenze eſterne. Allora io diſtinſi molto chiaramente il teſticolo, e fui convinto che tutta la malattia era limitata alle cellule del dartos. In una paroſa, ella era un' anaſarca di queſta membrana, lo che prima non aveva riconoſciuto, e da un lato ſoltanto. Eravi una certa quantità d' acqua in un chiſto, o in un ſacco, e il rimanente era ſparſo nelle cellule nella guiſa ordinaria. L' ultima produceva tutta la tumefazione, che ſuſſiſtette dopo la punzione, e l' altrá aveva naſcoſto il teſticolo.

Conoſcendo allora perfettamente la vera natura della malattia, feci un' inciſione lunga un pollice circa, a traverſo lo ſcroto, nel dartos ripieno d' acqua, avendo intenzione di dare uſcita al fluido con queſt' operazione, e procurando una ſuppurazione, di guarire la malattia. Poſi in ſeguito nell' inciſione un picciolo panno-lino aſciutto, e inviluppai lo ſcroto con una faſciatura ſoſpenſoria.

Con mio grande ſtupore, quegli che faceva le mie medicature mi venne a dire nel giorno ſeguente, che lo ſcroto di Corby era conſiderabilmente gonfiato, e che già l' inciſione era livida. Mi portai ſubito all' oſpitale, e per verità trovai le coſe tali, come eranmi ſtate rappreſentate. Per conſeguenza ordinai che foſſero fatte delle fomentazioni ſopra la parte, che foſſe inviluppata in un cataplaſma caldo, e che ſi faceſſe prendere all' ammalato la chinachina in larga doſe, ſinchè foſſe veduto dal medico.

In capo di tre giorni, tutto lo ſcroto e la pelle della verga erano totalmente cancrenate. Una parte conſiderabile de' tegumenti del pube era pure alterata e ſcalfita. Il polſo dell' ammalato era veloce e picciolo, lagnavaſi d' un ardente calore nel ventre e nella veſcica, eccefſiva era la ſua ſete, e aveva l' eſtremità fredde.

Per alcuni giorni credetti che quello in cui lo ve-

deva, doveſſe eſſere l'ultimo della ſua vita. Si continuarono le fomentazioni, i cataplaſmi, e le medicature, e il medico gli ordinò un groſſo di china-china da prenderſi con tanta frequenza quanto il ſuo ſtomaco poteſſe ſopportarla, in un giulebbe bene impregnato di ſale volatile.

Finalmente in capo di tre ſettimane tutto lo ſcroto, i tegumenti della verga, e una parte di quelli, che coprono il pube, ſi ſepararono e caddero, laſciando la tonaca vaginale e i corpi cavernoſi così netti e così nudi, come ſe foſſero ſtati diſſeccati.

Queſto ammalato ſi riſtabilì perfettamente.

Potrei ancora riferire molti fatti della medeſima ſpezie, ne' quali gl' inconvenienti e il pericolo, che accompagnano le larghe inciſioni dello ſcroto, ne' caſi d' anaſarca, ſono ſtati conſiderabili: ma prenderei una fatica inutile a cauſa della loro perfetta ſimilitudine con quelli, che ho eſpoſto. Aggiungerò dunque ſolamente, che rare volte ho veduto riſultare alcuni inconvenienti, o qualche pericolo dalle ſemplici punture, e che le ho vedute pure quaſi ſempre produrre l'effetto, per cui eſſe erano poſte in uſo, cioè l'evacuazione momentanea della ſeroſità ſparſa nella teſſitura cellulare.

SE-

SEZIONE V.

Differenza delle tre ſpezie d'Idrocele.

SE noi conſideriamo la malattia precedente, come puramente ſintomatica, e ſe non la ponghiamo tra le differenti ſpezie d'Idrocele, allora non ne reſteranno che tre, cioè:

1. Quella, che conſiſte in un riſtagno d'acqua nelle cellule della tonaca comune, o della membrana cellulare, che inviluppa e unisce i vaſi ſpermatici;

2. Quella, che è formata dall'eſtravaſazione d'un fluido nella medeſima tonaca della ſpezie precedente, ma che in vece d'eſſere ſparſa nella ſtruttura cellulare generale di queſta tonaca, è limitata ad una cavità, o chiſto, in cui tutta l'acqua, che coſtituiſce queſta ſpezie di malattia, è contenuta, eſſendo il rimanente di queſta membrana nello ſtato naturale;

3. Quella, che è prodotta dall'ammaſſo d'una quantità d'acqua nella cavità della tonaca vaginale del teſticolo.

Queſte tre ſpezie d'idrocele ſono diſtinte, locali, e veramente appartenenti alla chirurgia. Eſſe poſſono eſſere combinate accidentalmente con altre malattie, ma non neceſſariamente, e s'incontrano frequentemente nelle perſone, la di cui generale coſtituzione è buona, e che ſono aſſolutamente eſenti da ogni altro male.

SEZIONE VI.

Idrocele delle cellule della tonaca comune.

FAcendo il dettaglio anatomico delle parti, che formano la ſede delle differenti ſpezie d' idrocele, è ſtato oſſervato,

1. Che i vaſi ſpermatici, dalla loro origine fino in fondo alla loro inſerzione nel teſticolo, ſono inviluppati in una membrana, e legati inſieme da quella membrana, che precedentemente ſi chiamava la tonaca vaginale de' vaſi ſpermatici, ma che ora ſi chiama più convenevolmente la tonaca comune;

2. Che queſta membrana, che inviluppa così i vaſi ſpermatici, non ha alcuna cavità particolare, come il ſuo antico nome lo dava ad intendere; ma che ella è puramente cellulare, ciò che proverà ſempre l' aria ſoffiata, o il travaſamento d' un fluido;

3. Che, finchè ell' è nella cavità del ventre, le ſue cellule ſono molli e larghe; ma che eſſe divengono più picciole, e che la membrana, che le compone, è più ferma, quando ell' è ſortita dalla cavità del baſſo ventre, e che ha formata una parte del cordone ſpermatico, inviluppando i vaſi;

4. Che ell' è rinchiuſa in quella ſottile eſpanſione di fibre muſcolari, che ſi chiama il cremaſtere;

5. Che ſempre vi ſi trova un gran numero di vaſi linfatici, che paſſano dal teſticolo fino al riſervatojo del chilo.

Conſiderando attentamente queſte circoſtanze nella ſtruttura di queſte parti, ſi vedrà perchè un' oſtruzione, o una rottura de' vaſi linfatici, una conſiderabile preſſione per mezzo delle morboſe indurazioni nella cavità del baſſo-ventre, o uno ſtato morbifico

del-

delle parti, che ricevere dovrebbero la linfa de' vasi del cordone spermatico, possono cagionare la malattia in questione; e si vedrà similmente, che quando ell' è prodotta, la sua apparenza e la natura del travasamento devono rendere il termine *cellulare* convenevolissimo, perchè esprime bene il suo vero stato (*a*).

Qualora la malattia è semplice, ell' è assolutamente locale; cioè è limitata intieramente alla membrana, che forma la tonaca comune, e che non interessa in modo alcuno nè il dartos, nè la tonaca vaginale, nè alcun' altra parte.

Quest' è un male, che certamente non dà molta pena, quando però la gonfiezza non giunga a un considerabile volume, e siccome è molto lungi dall' essere così frequente come l'una, o l'altra delle altre due spezie d' idrocele, così egli è in generale poco conosciuto, o se gli presta poca attenzione. In alcuni questo male passa per una varice del cordone spermatico; in altri per la discesa d' una porzione d' epiploo, che avendo contratta un' aderenza non può essere ridotta: e così, siccome la sua vera natura non è in generale molto conosciuta, e siccome non produce che poco incomodo, finchè egli è moderato, e non impedisce alcuna azione, o funzione necessaria, si consigliano spessissime volte quelli che lo hanno di contentarsi d' una fasciatura sospensoria,

e

(*a*) „ Io ho spesse volte veduto dei tumori acquosi, grossi „ come grani di uva, situati di spazio in spazio lungo il cor„ done spermatico, accompagnare una vera idrocele, situata „ sopra il corpo del testicolo ". Le Dran.

La prima parte di questo paragrafo è una descrizione giusta e vera dell' idrocele delle cellule della tonaca comune, allorchè non è molto distesa. Ma se per queste parole, *una vera idrocele*, M. Le *Dran* intende quella della tonaca vaginale, la descrizione, che egli dà, *un tumore acquoso situato sopra il corpo del testicolo*, è imperfettissima, e deve farne prendere una falsa idea.

e per quelli non ne risulta che un molto picciolo inconveniente.

Ma qualche volta la gonfiezza acquista un volume considerabile, e giunge a un tale stato, che essa diviene un oggetto chirurgicale, ed esige la nostra attenzione più seria.

In generale, fin che ella ha un volume moderato, ecco lo stato, in cui si trova. Il sacco scrotale non ha alcuna apparenza di malattia, con quest' eccezione, che ove la pelle non è increspata, sembra più grosso, pende più al basso da quel lato che dall' altro, e sembra più pesante qualora si sospende leggermente nella palma della mano; il testicolo col suo epididimo si distingue perfettamente toccandolo al di sotto della tumefazione, il suo volume non è cresciuto, e il suo stato naturale non è in alcuna guisa alterato; il cordone spermatico è molto più considerabile di quello che deve essere, e sembra che si senta a traverso de' tegumenti una varice, o un' ernia d' epiploo, secondo il differente volume del tumore; ha ella una spezie di forma piramidale più larga nel basso che nell'alto; sembra ritirarsi, o montare a gradi con una compressione dolce e continuata, ma essa ricade subito che la pressione cessa, e questo così facilmente qualora l' ammalato è coricato, come quando egli è in piedi; ella è accompagnata da un leggere grado di dolore, o d' incomodo; e questo senso incomodo non si fa sentire nello scroto, ove è la tumefazione, ma ne' lombi.

Se il travasamento è limitato a quella parte, che si chiama cordone spermatico, l' apertura del tendine del muscolo addominale non è del tutto dilatata, e si può distintissimamente sentire il cordone, che passa a traverso. Ma se la membrana cellulare, che riveste i vasi spermatici nel bassoventre, si trova offesa, l' apertura tendinosa è allargata; e il volume accresciuto della membrana distesa,

ſa, che paſſa a traverſo, produce al tatto una ſenſazione, che non è molto differente da quella, che produce un' ernia d' epiploo.

Finchè il travaſamento è picciolo, egli è appena un oggetto chirurgicale: il dolore, e gl' inconvenienti, che produce, ſono così leggeri, che poche perſone acconſentirebbero a tollerare un' operazione per liberarſene, e rariſſimamente è poſſibile d' operare una guarigione radicale ſenza il ſuo ſoccorſo. Ma qualora egli è conſiderabile, ovvero attacca la membrana nella cavità, nella ſteſſa guiſa che al di fuori, diviene egli una deformità viſibile; è egli molto incomodo, sì pel ſuo volume che per la ſua gravità, e molto manca che il ſolo mezzo di guarigione, che ammette, ſia eſente da pericolo, ciocchè crederanno certamente ſenza pena quelli, che rifletteranno, o che ſono perfettamente iſtruiti della natura del travaſamento, o dell' aſſorbimento linfatico, o delle conſeguenze, dalle quali ſono frequentemente ſeguite le piaghe fatte nelle parti puramente membranoſe.

OTTAVA OSSERVAZIONE.

Un uomo d'anni 55. circa mi pregò di eſaminargli un' ernia, da cui egli diceva eſſere ſtato afflitto pel corſo di molti anni. Durante la maggior parte di queſto tempo egli aveva portato un brachiere d'acciajo, il quale gli aveva cauſato poco, o niente d' incomodo, ma non eragliene giammai riſultato alcun vantaggio per la ſua ernia. In queſto ſteſſo ſpazio di tempo non ebbe egli alcuna oſtruzione nel canale inteſtinale; il volume del ſuo tumore non era mai creſciuto, ed era ſembrato rimanere ſempre nello ſtato medeſimo, ſe non ne' tre, o quattro ultimi meſi, quantunque foſſe ſtato perſuaſo di portare una fa-

fasciatura senza acciajo in vece di quella che aveva adoperato fino a quel tempo, e di fare uso d'un topico, il quale fu asficurato essere infallibile.

Io ignoro qual fosse questo topico, ma il suo effetto fu un'escoriazione dell'inguine, e delle parti all'intorno. La fasciatura era fatta di bambagia, aveva un piumacciuolo largo e duro, e tre o quattro fibbiette, con le quali si stringeva fortissimamente.

L'ammalato mi riferì che questa fasciatura gli aveva prodotto un eccessivo dolore, ma che aveva avuto la forza di soffrirlo, perchè era stato asficurato che i rimedj ajutati dalla pressione distruggerebbero ben tosto una porzione d'epiploo, che era nello scroto, e con questo si renderebbe totalmente impossibile il ritorno della sua malattia; e che qualora ciò fosse fatto, egli sarebbe padrone di rinunziare a qualunque spezie di fasciatura, e di condursi come volesse.

Aveva avuto dunque il coraggio di sostenere l'esperienza, finchè alla fine il dolore fu così eccessivo, che gli divenne impossibile di sopportarlo per più lungo tempo. Lo scroto era infiammatissimo, e moltissimo gonfiato; l'inguine era scoriato; il volume del testicolo era cresciuto, senza essere duro; il cordone spermatico in alto del lato del ventre era tumefatto, e così doloroso, che non poteva tollerare il più leggero toccamento; gli scarichi non erano stati del tutto soppressi, e non esisteva alcun sintomo, che annunziasse la uscita fuori di luogo, e la detenzione di qualche porzione del canale intestinale. L'ammalato fu egli stesso che diedemi le principali istruzioni spettanti al suo stato, perchè non poteva tollerare il più leggero toccamento: e da ciò che mi raccontò, parvemi chiaro che, qualunque potesse essere la vera natura del caso, la prima cosa che conveniva fare era di procurargli del sollievo. Fe-

ci

ci dunque porlo a letto, lo ſalaſſai largamente, ordinai che gli foſſe praticato un lavativo ſubito, che ſe gli deſſero due cucchiaj d'una miſtura purgativa ogni due, o tre ore, ſinchè gli procuraſſe una buona evacuazione per l'ano, e che ſe gli faceſſe prendere in ſeguito un grano d'eſtratto tebaico; io inoltre coprii lo ſcroto, l'inguine, e il pube con un cataplaſma caldo ammolliente, e adoprai una faſciatura ſoſpenſoria.

Paſsò la giornata in aſſai peſſimo ſtato, e con molta agitazione; e nella ſera trovando che il ſuo polſo non era più debole, nè il ſuo dolore meno conſiderabile, gli levai di nuovo quattordici oncie di ſangue, e ordinai che ritornaſſe al ſuo oppiato, e che ſe gliene faceſſe prendere una doſe ogni ſei ore.

Quaranta otto ore paſſarono, nello ſpazio delle quali preſe ſette grani d'oppio, prima di ripoſare, o di provare qualche ſollievo; e quando egli riposò, il ſuo ſonno non durò più di tre, o quattro ore: effetto da me oſſervato molte volte nell'amminiſtrazione delle doſi d'oppio conſiderabili, e ſovente replicate, date o per acquietare il dolore, o per calmare una freneſia.

Quando ſi ſvegliò, ſi ſentì meglio, e parve eſſere moltiſſimo riſtorato. Il ſuo polſo era più pieghevole, più libera la ſua reſpirazione, e le parti erano meno infiammate, e meno doloroſe. Fu rinovato il ſuo cataplaſma dopo le fomentazioni; e gli fu preſcritto di bere ogni ſei ore un'emulſione ordinaria, in cui ſi fece entrare un poco di manna, e di nitro. Queſto medicamento gli procurò nel corſo del giorno ſeguente due ſcarichi abbondanti.

Queſti mezzi diſſiparono tutti i ſintomi infiammatorj nello ſpazio di ſei o ſette giorni, e le ſue parti ritornarono quaſi nello ſteſſo ſtato, in cui erano quando cominciò egli a portare la ſua faſciatura di bambagia, cioè il teſticolo aveva il ſuo volume naturale, ma il cordone ſpermatico era groſſo e tu-

tumefatto, quantunque molle e indolente, e raſſomigliava molto, qualora ſi toccava, a una picciola ernia d' epiploo.

Per maggior certezza lo feci trattenere ancora a letto un giorno, o due, e gli feci oſſervare la medeſima regola eſatta di vivere, mantenendogli ſempre il ventre libero.

Il cordone ſpermatico continuò a reſtare nel medeſimo ſtato: tentai di ridurre l'ernia apparente, ma ſenza ſucceſſo, ſebbene non vi foſſe alcuna ragione di ſoſpettare il minimo ſtrozzamento per parte del tendine del muſcolo addominale. Poteva io beniſſimo farne rientrare una picciola parte, ma anche queſta parte non paſſava l'apertura, come una porzione d' epiploo: eſſa certamente non imprimeva alle mie dita quella ſenſazione, e non produceva quella ſpezie di ſtrepito, che ordinariamente accompagnano la riduzione d' un' ernia nel baſſo-ventre, e nel momento, in cui io ritirava le dita, eſſa ricadeva quantunque l' ammalato foſſe coricato ſopra il dorſo. In una parola, io tentai la riduzione sì lungo tempo, e così ſpeſſo, che terminai coll' eſſere totalmente perſuaſo che la parte uſcita fuori di luogo non poteva eſſere ridotta, almeno da me.

Allora ella non gli produceva nè dolore, nè incomodo di alcuna spezie; ma aveva egli tanto ſofferto dalla compreſſione della ſua faſciatura, e io era talmente convinto, dopo gli ſforzi inutili da me tentati, che la ſua ernia non foſſe ſuſcettibile di riduzione, che ſi contentò per mio conſiglio di portare una faſciatura ſoſpenſoria ordinaria.

Io non oſſervai il minimo cangiamento per lo ſpazio di tre anni.

In capo a queſto tempo fu queſt' uomo attaccato da una peripneumonia, per cui morì.

Ebbi la permiſſione di eſaminare il ſuo cadavere, e trovai che ciò che io aveva preſo per una porzio-

zione d'epiploo, non era che un ristagno d'acqua nelle cellule della tonaca comune de' vasi spermatici, all'esterno della cavità del ventre; che niun altro corpo era passato per il tendine del muscolo obliquo, e che il testicolo e la tonaca vaginale non erano attaccati in alcun modo.

Malgrado il dettaglio che questo ammalato avevami fatto intorno alla sua ernia, e quantunque mi avesse egli detto di averla spesse volte ridotta, fui persuaso che essa non fosse mai stata tale, e che la sua malattia era stata sin dalla sua origine ciò che mi sembrava essere. Non eravi alcuna traccia di sacco erniario; e quantunque la rientrata di questo sacco nel ventre, dopo d'essere stata nell'inguine o nello scroto, sia una cosa, di cui gli autori moderni parlano molto, io non credo che essa sia giammai accaduta.

Il brachiere d'acciajo non compresse assai forte per produrre qualche male, ma si credette che questo non operasse assai utilmente sopra l'ernia; e i sintomi, da' quali quest'uomo era attaccato, quando lo vidi, furono soltanto prodotti dalla fasciatura di bambagia, sostituita al brachiere, e che avendo non solamente un piumacciuolo largo e duro, ma essendo ancora affibbiato e serrato strettissimamente, esercitò una pressione violenta sopra i vasi spermatici, e la membrana infiltrata.

NONA OSSERVAZIONE.

Un uomo forte, e di mezza età si portò da me un giorno, che faceva le mie medicature nell'ospitale, e fecemi vedere una considerabile gonfiezza, che aveva nello scroto. Lo esaminai, e gli dissi che io credeva che questa fosse piena d'acqua. Mi replicò che lo sapeva, perchè M. Baker, allora uno

no de' chirurghi dell' ospitale di Weſtminſter, ne aveva fatta ſortire, alcuni giorni prima, una picciola quantità con la punzione d' una lancetta. Intendendo queſto, eſaminai di nuovo il tumore, immaginandomi che lo troverei forſe formato dal ſangue, circoſtanza che qualche volta ſuccede, dopo aver perforato un' idrocele ordinaria. Ma parvemi che queſto aveſſe ancora tutti i ſegni d'un tumore acquoſo, e che foſſe principalmente ſituato nel cordone ſpermatico. Il dartos era bene un poco ingroſſato dall' infiltrazione d' una picciola quantità d' acqua in alcune delle ſue cellule, ma era così facile di diſtinguere il teſticolo, che certamente non ſi poteva prendere il caſo per un' idrocele della tonaca vaginale, e la parte ſuperiore del cordone ſpermatico non era in quello ſtato di libertà, in cui ſi trova frequentiſſimamente in queſta malattia.

Ricevei queſt' uomo nell' ospitale, e ordinai che foſſe poſto a letto fino al giorno ſeguente, in cui doveva rivederlo.

In queſto giorno dunque io profondai un picciolo trocarre nella parte anteriore del tumore un poco più alto dell' ordinario. Sul principio ne ſcolò abbondantemente una ſeroſità limpida. Ma eſſa ſi fermò ſubito, e fui obbligato di ſpingere frequentemente una tenta a traverſo del cannello, per far ſortire il rimanente. Nulloſtante non mi fu poſſibile nè con queſto mezzo, nè colla compreſſione di ricondurre lo ſcroto nel ſuo naturale volume, o di diſſipare la tumefazione del cordone ſpermatico, che aveva luogo ſuperiormente. Ordinai che ſi fomentaſſe la parte nella notte, e nella mattina, che l' inguine e tutto lo ſcroto foſſero coperti da un cataplaſma ammolliente, e che l' ammalato prendeſſe nel giorno ſeguente di mattina una diſſoluzione di manna, e di ſale di Glauber.

I topici furono continuati, e il purgante fu repli-

plicato uno ogni due, o tre giorni pel corso di quindici giorni. A capo di questo tempo l'enfiagione era così considerabile, come quando la vidi per la prima volta.

In quest' intervallo di tempo esaminai spesse volte le parti, e sempre trovai il testicolo molto più libero, e molto più indipendente, di quello che lo avessi mai sentito in un' idrocele della tonaca vaginale. Mi sembrò dalla spezie di fluido, che erasi fatto scolare due volte, e dall' aspetto, che allora presentavami la parte, che non si potrebbe ottenere la guarigione senza aprirla tutt' intera: ma siccome mancava molto che perfettamente conoscessi la precisa natura della malattia, o che certamente prevedessi in quale stato troverei le parti, avvertii l'ammalato che sarebbe forse necessario di estirpare il testicolo. Egli acconsentì, e feci un' incisione dell' inguine fino al testicolo, avendo intenzione, se avessi trovato il cordone spermatico in uno stato morbifico, di farne la castrazione.

L' incisione fu seguita da uno scolo d'acqua considerabile non solo dalla parte inferiore, in cui sembrava che vi fosse stato un considerabile ristagno in una cavità, ma ancora dalla superfizie di tutta la membrana cellulare, che inviluppa i vasi spermatici. Dall' altra parte vedendo che questa membrana non era unicamente attaccata che dalla distensione acquosa delle sue cellule, non avanzai più lungi la mia operazione, ma riempii l' incisione leggermente con un pannolino dolce.

Per lo spazio di tre, o quattro giorni la serosità scolò in gran quantità; ma allora succesſe una suppurazione abbondante, e questa fu accompagnata dal totale abbassamento di tutto il tumore.

In seguito nello spazio d'un tempo convenevole la piaga guarì, e l'ammalato si ristabilì bene.

DECIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo di trentacinque anni circa venne a Londra per implorare il ſoccorſo di M. Guglielmo Sharpe contro un tumore conſiderabile, che aveva nello ſcroto, e che diceva che era ſtato cinque, o ſei anni a formarſi.

Il dettaglio che gli fece fu, che queſto tumore era ſtato da principio picciolo; che allora lo faceva facilmente rientrare (almeno così s' imaginava); ma che ritornava toſto fuori, il che egli attribuiva al non eſſere ſtato munito d' una convenevole faſciatura; che in capo di nove meſi circa, o poco più, trovò che non poteva più ridurlo del tutto, per quante diligenze che prendeſſe, o in qualunque poſizione che ſi poneſſe; e che dopo queſt' epoca il ſuo volume eraſi accreſciuto di giorno in giorno in una maniera più ſenſibile.

Il caſo era ſingolare, e M. Sharpe mi pregò di vederlo in ſua compagnia.

Lo ſcroto aveva un prodigioſiſſimo volume; pendeva ſino alla metà, e più della coſcia; era eſſo maliſſimo ſoſtenuto da un cattivo ſoſpenſorio che l' ammalato da ſe ſteſſo eraſi formato; e nella ſua parte inferiore era eſulceratiſſimo da eſcoriazioni neglette. Differenti parti del tumore offrivano al tatto un ſenſo differentiſſimo. In alcuni luoghi era duro; in alcuni altri molle, e finalmente in altri vi ſi diſtingueva ſenſibilmente un fluido. Il cordone ſpermatico era groſſo e tumefatto tutt' in alto ſino all' inguine; l' apertura tendinoſa del muſcolo addominale era dilatata conſiderabilmente da queſto cordone; e quando l' ammalato toſſiva, tutto il tumore ſi diſtendeva manifeſtamente. Per altro l' am-

l' ammalato ſcaricava regolarmente; buono era il ſuo appetito; le ſue urine avevano le qualità convenevoli, ma erano in piccioliſſima quantità; finalmente il ſolo ſintomo, che egli provava, era un dolore nel dorſo, che noi ſupponemmo provenire dal peſo dello ſcroto, con un languore, e un abbattimento, a' quali non era egli accoſtumato, e de' quali non poteva rendere ragione.

Toccando un certo luogo del tumore ſi credeva ſentire un' ernia d' inteſtino ſenza ſtrozzamento, e nella quale l' inteſtino rinchiuſo nello ſcrotto compie le ſue ordinarie funzioni. Ma le ſue altre parti raſſomigliavano sì poco a ciò, e la ſua parte ſuperiore era così groſſa e dura, che noi reſtammo in una grand' incertezza intorno alla vera natura di ciò, che vi poteſſe eſſere contenuto.

Allorquando noi avemmo eſaminato ſufficientemente il tumore, eſſendo l' ammalato in piedi, noi lo ſituammo ſopra il dorſo, e queſta poſizione produſſe un conſiderabile cangiamento ne' ſegni eſterni. Il tumore divenne evidentemente minore, e più molle; e ſembrò che ritirandoſi, produceſſe una gonfiezza conſiderabile nel lato del ventre, preciſamente al di ſopra dell' oſſo ileon, che prende la ſua direzione indietro verſo la regione del rene. Con una compreſſione continuata le materie contenute nello ſcroto ſembravano ritirarſi ancor di più, e a miſura che ſi ritiravano, la gonfiezza nel lato del ventre aumentavaſi. Quando noi le avemmo fatte rimontare ſino a un certo punto, non potemmo farle paſſare al di là; mentre che facevamo tutto ciò, che ci era poſſibile per queſto, noi chiaramente ſcoprimmo che il tumore dello ſcrotto, e quello del ventre erano prodotti dal medeſimo corpo; che eravi una fluttuazione libera e ſenſibile dall' uno all' altro, e che le parti più dure erano ſemplici induramenti, e

pure groſſezze de' tegumenti, e della membrana comune.

Il peſo era sì incomodo, e così conſiderabile, che l' ammalato deſiderò d' eſſerne ſollevato a qualunque coſto. Noi gli ſignificammo la noſtra opinione, i noſtri ſoſpetti, i noſtri timori, e la noſtra incertezza; e non gli occultammo qual pericolo poteſſe egli correre, ſe operando in conſeguenza della prima noi ci ingannaſſimo. Ma egli ſi determinò di eſporſi a tutto per ottenere del ſollievo; e noi, avendo preſe tutte le diſpoſizioni, che erano in noſtro potere per tutto ciò, che poteſſe ſuccedere, facemmo una picciola inciſione nella parte anteriore e inferiore dello ſcroto tumefatto.

Toſto che avemmo diviſa la pelle, un' acqua chiara, e limpida ſcolò dall' apertura, e ne ſortì una quarta incirca. Ma in ſeguito queſta apertura fu turata da un corpo, che vi ſi precipitò, e che ſembrò eſſere una porzione della membrana cellulare inzuppata d' acqua. Noi ne tagliammo una parte, reſpinſimo dolcemente il rimanente con una tenta, e con una compreſſione moderata e continuata facemmo ſcolare al di fuori undici miſure d' acqua.

Quando queſta ceſsò di ſcolare, noi volemmo allargare l' apertura; ma il noſtro ammalato ſi trovò così alleggerito, e così ſollevato, che non volle permettercelo.

Egli è vero che lo ſcrotto era conſiderabilmente diminuito, ma non in proporzione della quantità d' acqua, che era ſortita. Tutto il cordone ſpermatico, dal teſticolo fino al ventre era ancora groſſo e tumefatto; e l' apertura tendinoſa del muſcolo addominale era ancora dilatata da un corpo largo, che la traverſava. Ma ſiccome l' enfiagione del ventre non ſi ſentiva più, in qualunque poſizione ſi trovaſ-

vaſſe l'ammalato, e il ſuo ſcroto era ridotto a un volume tale, che una faſciatura ſoſpenſoria poteva facilmente ſoſtenerlo, ſi determinò egli ad attendere tranquillamente le conſeguenze di ciò, che noi avevamo già fatto.

In capo d'un meſe, e alcuni giorni lo rivedemmo. Il tumore dal lato del ventre era così ſenſibile, la fluttuazione sì palpabile, e il peſo così conſiderabile, come quando lo vedemmo la prima volta. La ſua ſalute era ancora buona in generale: ma la ſua faccia parvemi più pallida e più ſmunta, e lagnavaſi ancora più di ſete, e di languore.

Siccome eravamo allora ſicuri di ciò, che conteneva il tumore, dividemmo lo ſcroto tutto dal baſſo ſino all'alto. La parte inferiore formava un chiſto, o un ſacco, fatto dalla preſſione dell'acqua, che fu evacuata con la prima introduzione del biſtorino: ma tutto il reſto del tumore era formato dalla ſeroſità ſparſa in tutta la ſtruttura della tonaca comune, di cui ella aveva molto ingrandito le cellule ſino all'inguine, eſſendo il teſticolo diſtinto moltiſſimo, e libero da malattia. La ſeroſità ſortì facilmente da tutte le parti di queſta membrana con una dolce compreſſione; e ſiccome il tumore ſembrò quindi abbaſſarſi conſiderabilmente, noi non andammo più innanzi, ma ci contentammo di riempire leggermente l'inciſione di un pannolino aſciutto, e di ſoſpendere lo ſcroto per mezzo d'una faſciatura ſoſpenſoria.

Pel corſo de' due, o tre primi giorni l'acqua ſortì continuamente e abbondantemente, e l'ulcera fu, come già potevaſi attendere, cruda e non digerita, ma ſenza la minima apparenza di quella durezza, e di quella enfiagione infiammatoria, che le piaghe fatte in parti ſimili hanno ordinariamente nelle perſone ſanguigne e di buona ſalute; all'oppoſto gli orli erano molli e flacidi. Egli è vero che l'ammalato era

perfettamente libero da febbre, e da dolore; ed eccettuati i fintomi, de' quali ho fatto menzione, cioè la fete, e la languidezza, fembrava che niun altro ne provaffe: ma quelli erano confiderabili e faftidiofi.

L'acqua continuava a colare in gran quantità, e la piaga non era nè digerita, nè infiammata, e non prefentava la minima apparenza di cancrena, o di mortificazione.

Nulladimeno la languidezza e le anfietà dell'ammalato crefcevano ogni giorno; e nel giorno decimo quarto contando dopo quello dell'operazione, egli morì, l'ulcera prefentando ancora il medefimo afpetto.

Aprendo il fuo corpo, trovammo tutta la membrana cellulare, che inviluppava i vafi fpermatici nell'addome, caricata d'acqua, e diftefa in una maniera molto irregolare dall'origine de' fuddetti vafi fino all'apertura tendinofa del mufcolo obliquo. In queflo luogo ella fi riftringeva in un corpo rotondo, o un poco piatto, di minor volume, ma ancora affai groffo per dilatare confiderabilmente l'apertura del tendine. Finalmente fotto a queft'apertura, ell'era ancora fviluppata e diftefa dall'acqua fparfa in tutte le fue cellule. Ma il teflicolo, come pure la fua tonaca vaginale, era in uno ftato fano, e non partecipava in alcun modo della malattia.

La morte di queft'ammalato fu ella prodotta dallo fcolo abbondante della ferofità, o dalla gran divifione delle parti membranofe? Per me io fon portato ad attribuirla alla prima cauſa. Perchè, quantunque un'inciſione fatta nelle parti, che hanno una fimile ftruttura, e che fono affette in fimil guifa, divenga qualche volta funeſta, egli è però vero che le parti da fe medefime in fimile cafo indicano ordinariamente con un'apparenza di cancrena, o di mortificazione, qual parte ha nella diſtruzione dell'ammalato queſt'operazione.

Nel

Nel caso, del quale presentemente si parla, non vi fu per verità alcuna cozione, nè niente di quell' infiammazione, che sempre precede la suppurazione; e dall' altra parte non vi fu alcun fenomeno, che rassomigliasse alla cancrena, o allo sfacelo; ma il modo, con cui morì quest' ammalato, è totalmente simile a quello, con cui muojono quelli, che sono attaccati da emorragie considerabili.

SEZIONE VII.

Idrocele chiusa in una pellicola della tonaca comune.

QUESTA spezie d' idrocele ha la sua sede nella stessa parte della spezie precedente, cioè nella tonaca comune, o nella membrana cellulare, che inviluppa i vasi spermatici; con questa differenza che nella prima l' acqua è sparsa generalmente in tutte le cellule della membrana, all' opposto in questa, di cui ora tratteremo, ella è contenuta in una sola cavità. Se qualcuna delle tre spezie d' idrocele merita il nome di follicolata, ell' è questa senza contraddizione, poichè l' acqua, che la costituisce, è tutta contenuta in un sacco formato nella stessa maniera, con cui lo sono tutte le tonache di tutti i tumori cistici, cioè dalla pressione semplice, e dal condensamento della membrana comune.

Non bisogna riguardare l' idrocele follicolata come una malattia rara. Ell' è particolarmente frequente ne' fanciulli. Molti pratici tra gli antichi l' hanno benissimo conosciuta, ed è stata esattissimamente descritta da alcuni di loro (*a*). Ma gli autori

(*a*) Da Albucasi, Celso, Paolo Egineta, e da altri. L' ultimo ha particolarmente distinto questa spezie d' idrocele da quella della tonaca vaginale con una descrizione giustissima dell' una, e dell' altra.

„ *Si humor in membrana supernata coierit, tumor alterius testiculi imaginem exhibet. Quibus in erythroide tunica humor comprehensus est, tumor rotundus paululum, & ovi modo longiusculus: his testiculus in conspectum non venit, ut qui undequaque sit implicitus* “.

Il nostro compatriotto Pietro Lowe ha probabilmente copia-

ta

tori moderni ſe l' hanno dimenticata, e l' hanno rappreſentata ſotto il nome d' ernia ventoſa, o di pneumatocele, malattia, che non ha eſiſtenza, ſe non che nella loro imaginazione. Eſſa occupa ſpeſſiſſime volte la parte media del cordone ſpermatico tra il teſticolo e l' inguine, ed è ordinariamente d' una figura bislunga, e quindi è ſtata paragonata da alcune perſone a un uovo, e da altre a una veſcica di peſce. O che eſſa ſia groſſa, o picciola, ell' è comunemente molto teſa, e in conſeguenza la fluttuazione dell' acqua, che contiene, ſempre non ſi diſtingue immediatamente o facilmente, e da ciò ſi è ſuppoſto che altro non conteneſſe che aria. Non porta alcun dolore, e qualora non ſia real-

---

ta la prima di queſte deſcrizioni, quando egli ha detto: „ ell'è „ qualche volta rinchiuſa in una membrana, e ſembra come un „ terzo teſticolo ".

Eiſtero parla di queſta ſpezie d' idrocele come d' una malattia molto rara, cita ſoltanto l' autorità degli altri per provare la ſua eſiſtenza, e ſembra in qualche maniera che la confonda con un ammaſſo di fluido in un ſacco erniario congeniale. Ecco ciò che egli dice pag. 842.

„ *quandoque tamen etiam, ut nonnulli auctores referunt, in peritonæi proceſſu, ſupra teſticulum, liquor præter naturam colligitur: imo etiam in productione peritonæi, ab inteſtinorum hernia orta, copioſum liquorem in cadavere, ſectione aliquando deprehendi* ".

E in un' annotazione ſu qneſto paſſo aggiunge egli:

„ *Weidemannus, nec non Boerhaavius, itemque Garengeotus & Dranius memorant iſtiuſmodi hydroceles caſus quandoque obſervari; ubi digito contingi teſticulus queat; atque tunc ſupra teſticulum in peritonæi proceſſu tumorem & humorem conſiſtere. In enterocele autem contrarium quandoque uſuvenire, propterea quod inteſtina interdum, ut ſupra monui, uſque in tunicam vaginalem, per ſeptum illud naturale, quod teſticulum a ſuperiori parte proceſſus peritonæi diſtinguit, penetraverunt.*

„ *Sed rari admodum ſint neceſſe eſt, ad quos modo laudati auctores provocant, caſus. Ego ſane quanquam plurimos homines enterocele, non minus quam hydrocele laborantes ſanaverim, nunquam tamen adhuc ita rem inveni, &c.*

realmente voluminosa di molto, non impedisce alcuna funzione naturale. Ella è perfettamente circoscritta, e non ha alcuna comunicazione o superiormente con la cavità del ventre, ovvero al di sotto colla tonaca vaginale del testicolo. Si sente perfettamente e distintamente il testicolo, e il suo epididimo al disotto del tumore, e sono essi assolutamente indipendenti. Spessissime volte si distingue benissimo la parte superiore del cordone spermatico nell' inguine. L' enfiagione non ritiene l' impressione delle dita, e quando si percuote leggermente al di sopra, ella risuona come se altro non rinchiudesse che aria. Ella non prova alcuna alterazione dal cangiamento di posizione dell' ammalato; essa non è alterata nè dalla sua tosse, nè da' suoi starnuti ec., e niente influisce sopra l' evacuazione intestinale.

Sinchè la malattia è semplice, e non è complicata con alcun' altra, questi segni sono sufficienti per distinguerla da tutte quelle, che possono interessare la medesima parte. Ma qualche volta succede che questa malattia si trova unita o a una vera ernia, o a un' idrocele della tonaca vaginale, ciò che rende il caso complicato e più difficile da capirsi.

In questo caso, come in tutti quelli, in cui per una complicazione di sintomi e di fenomeni si può sospettare una complicazione di malattie, non v' è che un metodo per rintracciare la verità: e questo metodo consiste nel considerare con diligenza a quali malattie sono naturalmente soggette le parti affette, quali sono i sintomi, e i fenomeni distinti di ciascuna di queste malattie, e quali sono gli effetti del mal presente. Le due malattie, alle quali la spezie d' idrocele, di cui presentemente parliamo, è soggettissima ad unirsi, sono, come già ho detto, un' idrocele della tonaca vaginale del testicolo, e una vera ernia; le parti dell' inguine, il cordone sper-

ma-

matico, e lo ſcroto, eſſendo la ſede di tutte tre.

Una marca, o un ſegno caratteriſtico d' un' idrocele della tonaca vaginale del teſticolo è, che ella occupa e diſtende la parte inferiore dello ſcroto, e che il teſticolo eſſendo non totalmente, ma quaſi circondato dall' acqua, ſuccede rariſſime volte che ſi poſſa diſtinguerlo con le dita chiaramente, e ſenſibilmente; all' oppoſto nell' accumulamento d' acqua chiuſo nelle membrane del cordone ſpermatico, il tumore è ſempre ſopra al teſticolo che ſi ſente ſotto d' eſſo in un modo chiaro e ſenſibile.

Un' altra circoſtanza degna d' attenzione è, che febbene queſto fluido in un' idrocele della tonaca vaginale circonda il teſticolo, quaſi al punto d' impedire ſovente che non ſi diſtingua con facilità, le differenti parti del tumore imprimono ſempre per mezzo del tatto una ſenſazione differentiſſima. Per eſempio in tutti i punti, in cui la tonaca vaginale è morbida, e non aderente alla tonaca albuginea, il tumore è molle e compreſſibile, e dà un' idea chiara del fluido contenuto. Ma quando queſte due tonache ſono continue, o non fanno che una ſola e medeſima membrana, e non hanno alcuna cavità fra loro, ciò che è infatti così nella parte media e poſteriore, ſi trova ſempre una durezza e una fermezza molto differenti da ciò, che ſi rimarca in tutti i luoghi, in cui la diſtanza (*a*) tra le due tonache laſcia un luogo, che permette l' ammaſſo di un fluido. Ora l' idrocele del cordone ſpermatico eſſendo formata nella ſemplice membrana cellulare di queſto cordone, ell' è la medeſima

(*a*) „ *Tunica erythroides naturæ nervoſæ in gibba quidem & anteriore e teſticulo libera eſt, in concava & poſteriori ipſi adhæreſcit, ex peritonæo originem trahens* “. Paulus Ægineta.

ma al tatto in tutte le parti del tumore; e si sente nel medesimo stato, che una vescica distesa in tutti i suoi punti.

Lo stato di libertà della parte superiore del cordone spermatico, quando il tumore è formato di sotto; l'accumulazione graduata del fluido, e per conseguenza l'accrescimento graduato dell'enfiagione; il suo stato d'indolenza, e che niente cangia; l'impossibilità di ridurla, o di farla rientrare nel ventre fin dal principio; il privilegio, di cui fu sempre essa in possesso, di non essere affetta nè dalla tosse, nè dagli starnuti, e le intestinali libere evacuazioni e non interrotte, fin tanto che essa esiste, devono sempre farla distinguere da un'ernia intestinale; e se qualcuno la prendesse sinistramente per un'ernia d'epiploo, converrebbe che fosse molto ignorante, o che vi avesse prestata pochissima attenzione.

Presentemente sebbene non vi sieno mai segni esterni tali che possano, a colpo d'occhio, spiegare la combinazione di queste malattie l'una con l'altra: nulladimeno la sede particolare e i sintomi di ciascuna essendo ben conosciuti, e le sensazioni, che producono sopra le dita d'un chirurgo, che fa il suo esame con intelligenza, essendo bene intese, allorquando questi segni caratteristici esistono insieme nel medesimo soggetto, si può concludere con ragione che il caso è complicato, ed agire in conseguenza.

In fatti ho veduto un'idrocele intonacata, situata sì in alto verso l'inguine, che era molto difficile, e anche impossibile di distinguere i vasi spermatici. Ma in seguito lo stato e la facilità di distinguere il testicolo, e l'assenza di tutti i sintomi, che procedono dalla detenzione del canale intestinale, furono marche sufficienti della vera natura della malattia.

I fanciulli sono molto più soggetti all'idrocele in-

to-

tonacata, che gli adulti, benchè ella affetti fovente gli ultimi.

Ne' giovani fanciulli, eſſa ſi conſuma frequentemente in poco tempo, ſpezialmente quando ſi ajuta queſt' effetto con fomentazioni calde, e mantenendo il ventre libero.

Quando non ſi conſuma, cioè quando l' acqua travaſata non viene riaſſorbita, la punta d' una lancetta le procurerà un' uſcita; e ne' fanciulli eſſa produrrà ſpeſſiſſimo la guarigione. Ma negli adulti il chiſto formato dalla preſſione del fluido diverrà qualche volta sì groſſo, che ſarà neceſſario dividerlo in tutta la ſua lunghezza, operazione che ſi può generalmente eſeguire con molta facilità, e con tutta ſicurezza. Dico generalmente, perchè in fatti ciò ſpeſſiſſimo ſuccede in ſimil guiſa, ſebbene io abbia veduto qualche volta queſt' operazione, per quanto leggera ſembrare poteſſe, divenire faſtidioſa, pericoloſa, e mortale. Tali ſono le conſeguenze delle piaghe nelle parti membranoſe in alcune particolari coſtituzioni.

UNDECIMA OSSERVAZIONE.

Un giovane d'anni 16. circa fu accettato nell' oſpitale di S. Bartolomeo, per eſſere curato d' una malattia, che per quanto gli era ſtato detto, era un' ernia.

Il tumore era conſiderabile, e d' una forma bislunga. Cominciava queſto preciſamente diſotto dell' apertura, per cui i vaſi ſpermatici ſortono dal ventre, e ſi eſtendeva fino al fondo dello ſcrotto: ma nel mezzo eravi una depreſſione, o un riſtringimento, che ſembrava dividerlo quaſi in due parti uguali. La parte ſuperiore era così alzata, che non potei diſtinguere il cordone ſpermatico in un modo ſufficiente, e ſebbene vi foſſe ſenſibilmente un fluido in tutta la ſua eſtenſione, nulladimeno le ſue parti ſu-

pe-

periori e inferiori non ſembravano comunicare l'una con l'altra, o almeno la fluttuazione dell'una e dell'altra non era ſenſibile.

Siccome queſto giovane non aveva avuto alcun ſintomo, il quale indicaſſe una vera ernia, e perchè il dettaglio, che diedemi ſpettante la formazione graduata del tumore unito alla fluttuazione ec., mi convinſe che era eſſo principalmente ripieno d'acqua, ſe non lo era totalmente, forai la parte inferiore con precauzione, e feci ſcolare quaſi una miſura di ſerosità giallaſtra. Con queſto mezzo lo ſcroto fu toſto vuoto e increſpato, e chiaramente diſtinſi il teſticolo. Ma la parte ſuperiore della gonfiezza rimaſe così groſſa, e così teſa, quanto era prima, e non potei con niun mezzo fare ſcolare alcuna goccia di fluido di più della quantità che era ſortita dalla parte inferiore.

Nel giorno ſeguente preſcriſſi all'ammalato un forte purgante, il quale operò bene: e due, o tre giorni dopo, eſſendo molto convinto che il canale inteſtinale non aveva alcuna parte in queſta malattia, profondai una lancetta nella parte anteriore della gonfiezza ſuperiore. Con queſto mezzo diedi eſito a una quantità di un fluido chiaro, e il tumore tutto ſparì immediatamente, laſciando i vaſi ſpermaci liberi, e in uno ſtato, in cui era facile di diſtinguerli.

In capo ad alcuni giorni queſto giovane uſcì dall'oſpitale, e in termine di un anno o poco più ritornò a vedermi, colla parte inferiore dello ſcroto tumefatta, ma ſenza alcun'apparenza di tumore al di ſopra.

In una parola il ſuo primo ſtato conſiſteva in una complicazione dell'idrocele intonacata del cordone ſpermatico con l'idrocele della tonaca vaginale del teſticolo. La prima per mezzo della prima punzione ſi ſanò; l'altra nullaſimeno era così groſſa come prima.

Con-

Conſiderando l'età e il temperamento dell'ammalato lo conſigliava a ſoffrire l'operazione coll'oggetto di operare una cura radicale per mezzo dell'inciſione. Fu eſeguita queſt'operazione, l'ammalato ſi riſtabilì perfettamente nello ſpazio di ſette ſettimane circa, e dopo è ſtato ſempre libero sì dall'una, che dall'altra malattia.

DUODECIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo d'anni trantacinque circa, il quale era ſtato incomodato per alcuni anni da un'idrocele della tocaca vaginale, la quale ſpeſſe volte era ſtata vuotata per mezzo della punzione, venne a conſultarmi.

L'enfiagione dello ſcroto, mi diſſe egli, aveva preſentemente un terzo di volume circa di quello che era ſtato ſolito di avere nel tempo, in cui ſe gli fece molte volte la punzione. Ella non era teſa, la ſua forma era irregolare, ed evidentemente conteneva un fluido. Ma non era per ragione di queſto tumore, ch'egli ſi era diretto a me.

Nel corſo de' due ultimi meſi aveva egli ſcoperto un'altra picciola enfiagione, ſituata più in alto verſo l'inguine, e perfettamente diſtinta dall'enfiagione inferiore. Queſta aveva il volume in circa d'una noce delle più grandi, la ſua forma era bislunga, era aſſolutamente indolente, moltiſſimo teſa, e laſciava i vaſi ſpermatici nella loro ſortita dal baſſo-ventre in uno ſtato perfetto di libertà.

Dai ſegni eſterni di queſti tumori, e dal dettaglio, che diedemi l'ammalato, non formai alcun dubbio intorno alla natura del caſo, e giudicai che il tumore ſuperiore dipendeva da un riſtagno d'acqua in un chiſto formato nella membrana cellulare, che fa la tonaca comune de' vaſi ſpermatici, e che il tumore inferiore era una vera idrocele della tonaca vaginale del teſticolo.

Die-

Dietro queſta preſunzione forai il tumore ſuperiore con una lancetta, e con queſto mezzo feci ſcolare una ſeroſità chiara in aſſai gran quantità per riempire un bicchiere: il tumore toſto s'abbaſsò, e laſciò libero tutto il cordone ſparmatico. Ma il tumore inferiore non fu punto cambiato per l'operazione da me fatta. La parte forata andò bene per lo ſpazio d'un giorno, o due; e l'idrocele della tonaca vaginale non eſſendo aſſai groſſa per eſſere incomoda, l'ammalato non volle permettermi di toccarla.

In capo di nove meſi circa ritornò da me. L'idrocele era groſſa, e conſiderabile, ma non aveva avuto la minima apparenza di tumore al cordone ſpermatico. L'acqua fu evacuata colla punzione fatta nella maniera ordinaria, e a cui convenne ricorrere più volte dopo; ma il cordone ſpermatico reſtò libero, e non ſi formò più alcun riſtagno di fluido.

DECIMATERZA OSSERVAZIONE.

Un giovane, d'anni quattordici circa, fu condotto all'oſpitale di S. Bartolomeo per farlo curare d'un'ernia, che era in uno ſtato da eſigere il ſoccorſo il più pronto, ſecondo ciò che un chirurgo, che lo aveva veduto in caſa ſua, aveva detto a' ſuoi parenti. Era io di ſettimana, e per conſeguenza fui toſto mandato a cercare. Ritrovai un tumore groſſo e fermo, che occupava tutto il cordone ſpermatico e lo ſcroto dall'inguine ſino al teſticolo, che n'era indipendente, e che ſi diſtingueva perfettamente. Quando l'ammalato era coricato ſul dorſo, queſto tumore era totalmente indolente; ma qualora era in piedi, o ſi curvava, lagnavaſi di dolore. Non era ſenſibile al tatto, quando però non ſi comprimeva molto; aveva quaſi un volume uguale dalla ſua ſommità ſino alla eſtremità in-

inferiore; ed era talmente applicato contro l' apertura tendinosa del muscolo addominale, che non mi fu possibile con alcun mezzo di sentire il cordone spermatico. Finalmente l' ammalato disse che erasi questo palesato nel corso d' una settimana, e che non aveva una sola volta evacuato nello spazio de' cinque ultimi giorni.

Alcune di queste circostanze erano di conseguenza, e potevano essere prodotte da uno strozzamento del canale intestinale. Ma dall' altro lato il polso dell' ammalato era docile, in calma, e tranquillo; la sua pelle era fresca, il suo ventre non era così duro, non aveva nè nausee, nè singhiozzo, nè vomito, nè alcun altro sintomo generale, o particolare, che potesse dipendere da una tal causa.

Dalla semplice ispezione del tumore, e dalla sensazione, che imprimeva al tatto, avrei supposto che fosse stato prodotto da un ristagno d' acqua. Ma la difficoltà di distinguere il cordone spermatico superiormente, lo stato di libertà al disotto, e la soppressione degli scarichi mi fecero esitare.

Contuttociò, quantunque io fossi in qualche incertezza intorno alla vera natura del caso, era nulladimeno molto chiaro che un' operazione non diveniva sul momento d' una immediata necessità. In conseguenza avendo trovato che erami impossibile di fare rientrare nel ventre alcuna parte della materia, che conteneva il tumore, gli levai sangue dal braccio in quantità di sedici oncie; ordinai che tosto gli fosse applicato un lavativo, e gli prescrissi di prendere una mistura purgativa, in dose di due cucchiaj, ogni due ore, sinchè essa procurasse un' abbondante evacuazione per l' ano.

L' ammalato non prese che due dosi della sua mistura, e nel dopo pranzo evacuò copiosamente.

Quando lo vidi nel giorno seguente di mattina era egli in buonissimo stato, ma il tumore era esattamente il medesimo. Lo esaminai ancora più volte,

e mi ſembrò anche più poſitivo che conteneſſe un fluido; ma queſto fluido era egli nella tonaca comune, o in un ſacco erniario? Queſt'è quello, che non mi ſembrava del tutto chiaro. Nulloſtante, ſiccome non eravi mezzo poſſibile per liberarſene che un' apertura, mi determinai a farla con tutte le precauzioni neceſſarie per trovarmi preparato a tutto ciò, che potrebbe ſuccedere.

Feci dunque una picciola inciſione nella parte anteriore, ed inferiore. Dopo di aver diviſa la pelle, e la membrana cellulare, trovai una membrana dura e ferma, che io preſi per il ſacco d'un' ernia. La diviſi colle ſteſſe precauzioni; e con queſto mezzo diedi eſito a una quantità conſiderabile di ſeroſità. Subito dopo queſt' evacuazione, il tumore s'abbaſsò, il cordone ſparmatico comparve nel ſuo ſtato naturale, e l'apertura tendinoſa non dilatata.

L'inciſione fu curata ſuperficialmente, e fu guarita nello ſpazio d'alcuni giorni.

In capo di ſei meſi, o anche un poco meno, queſto giovane venne a ritrovarmi con un tumore così conſiderabile, e che dimoſtrava i medeſimi ſegni eſterni che la prima volta. Per altro la ſua ſalute era così buona, e mi ricordai così bene della durezza, che aveva trovato nel chiſto nella prima operazione, che non mi feci alcun ſcrupolo di conſigliare al giovane di laſciarmelo aprire in tutta la ſua lunghezza. Acconſentì egli, e il frutto di queſt' operazione fu di procurargli una guarigione perfetta.

DE-

DECIMAQUARTA OSSERVAZIONE.

Un uomo d' anni quaranta circa, domeſtico in caſa di uno degli ammiuiſtratori dell' oſpitale di S. Bartolomeo, venne a Londra affine di conferire per un' ernia, che i chirurghi della provincia, diceva egli, avevano ſpeſſe volte procurato di ridurre, ma ſempre ſenza ſucceſſo.

L' inguine e tutta la parte ſuperiore dello ſcroto erano tumefatti; ma il teſticolo al di ſotto era in molto buono ſtato, e nulla aveva di comune con tumore.

La relazione, che diede l' ammalato fu, che eraſi egli accorto del principio dell' enfiagione nella ſera d' un giorno, in cui ſi era ſoverchiamente ſtancato in una caccia di volpe faticoſiſſima, e nella quale eraſi conſiderabilmente ferito, cadendo ſopra la teſta del ſuo cavallo; che la gonfiezza fu da principio picciola, e che crebbe ſempre dopo a gradi; che non ſi era mai potuto farla rientrare dal momento, in cui eraſi paleſata per la prima volta; che vi riſentiva egli continuamente una ſpezie di peſo incomodo; e finalmente che eſſa lo diſturbava molto, quando montava a cavallo, ciò che era ſpeſſe volte obbligato di fare atteſo che il ſuo ſervizio era quello di bracchiere a cavallo.

Eſaminai il caſo con attenzione, e fui convinto che vi era dell' acqua, ma non nella tonaca vaginale del teſticolo. Queſt' uomo aveva portato durante qualche tempo una faſciatura, che aveva reſa la parte doloroſa. Era egli viſſuto ſenza troppo riguardo, in quanto all' uſo del vino. La ſua faccia aveva una tinta giallaſtra, che non annunziava una buona ſalute. Le gambe erano un poco gonfiate. Finalmente negli ultimi tempi aveva egli ſeguitato i conſigli d' un medico della provincia.

Il ſuo eſterno non mi piacque, conſiderandolo co-

me il ſoggetto d' un' operazione; e in conſeguenza lo conſigliai di ritornare nella provincia, e di continuare a ſeguire i conſigli del ſuo medico.

In capo di tre, o quattro meſi ritornò all' oſpitale. Avea allora le apparenze d' una buoniſſima ſalute. La ſua tinta era freſca, aveva buon' appetito, le ſue urine erano in quantità convenevole, e le ſue gambe non erano più gonfiate. Ma il volume del ſuo tumore era creſciuto, e diſſe che eragli divenuto sì incomodo, che ſe non ſi ritrovava qualche mezzo per ſollevarlo da queſto lato, conveniva che abbandonaſſe il ſervizio, e che andaſſe alla carità della parrocchia.

Avrei deſiderato che il ſuo primo ſtato foſſe ſtato differente. Ma dopo di avergli fatto capire quanto egli aggiungeva al pericolo, che poteva accompagnare l' uſo de' mezzi neceſſarj per tentar di guarirlo, feci un' inciſione in tutta la lunghezza del tumore, e diedi con ciò eſito a una quantità conſiderabile d' acqua chiara.

Il chiſto era fermo, e groſſo, e formato nella teſſitura cellulare comune del cordone ſpermatico.

Per tre giorni ſortì dalla piaga una quantità conſiderabile di ſeroſità, ma eſſa non divenne nè gonfia, nè infiammata. Il polſo dell' ammalato divenne duro e frequente. Aveva egli ſete, niente dormiva, e queſto ſtato era accompagnato da una languidezza dipinta ſopra la ſua faccia, che non mi piacque.

Nel quarto giorno la ſeroſità ceſsò di colare, ma l' inciſione reſtò ancora fredda, molle, floſcia, ed era così lontana da dimoſtrare qualche diſpoſizione di ſuppurare, che i ſuoi orli all' oppoſto cominciavano a divenire lividi.

La china-china, e i rimedj cordiali furono preſcritti dal medico. Le fomentazioni, i cataplasmi, e i digeſtivi animati furono applicati ſopra la piaga, ma tutto queſto fu inutile.

Nel

Nel ſeſto giorno ſi lagnò d' un ardente calore nel dorſo, e nelle reni, mentre che le ſue eſtremità erano fredde, ed umide.

Nel ſettimo giorno cadde in delirio, e morì nella ſera.

Tutta la membrana cellulare del bacino, ed attorno i lombi, e le reni, era eccesſivamente diſteſa dall' aria, e ſcolorata in molti luoghi; e nella cavità del baſſo-ventre eravi una gran quantità d' acqua ſanguigna.

SEZIONE VIII.

Idrocele della tonaca vaginale del teſticolo.

LA terza ſpezie d' idrocele è quella, che ha la ſua ſede nella tonaca vaginale, o nel ſacco, che inviluppa in un modo laſſo il teſticolo. Nella breve eſpoſizione anatomica, che ho già preſentata ſpettante la produzione, la ſtruttura, e la ſituazione di queſta tonaca, è ſtato oſſervato che in uno ſtato ſano, e naturale, la ſua cavità contiene ſempre una picciola quantità d' un fluido chiaro, che viene dalle arterie capillari, e che è continuamente riaſſorbito da' vaſi deſtinati per queſt' uſo.

Queſto fluido nella ſua picciola quantità naturale ſerve a mantenere la tonaca albuginea umida, e ad impedire che non ſi contragga qualche aderenza tra eſſa e la tonaca vaginale, effetto che ſegue quaſi neceſſariamente ogni ſtato morbifico di queſte parti, perchè ſi oppone alla ſecrezione convenevole del fluido in queſtione. All' oppoſto ſe la quantità depoſta è troppo conſiderabile, o ſe il ſuo regolare aſſorbimento è impedito da qualunque ſi ſia cauſa, ſi accumula a gradi, e diſtendendo il ſacco, che lo contiene, dà origine alla malattia, di cui preſentemente ſi tratta.

Le due ſpezie precedenti d' idrocele hanno la loro ſede nella tonaca comune de' vaſi ſpermatici, cioè nella membrana cellulare, che gl' inviluppa; l' una per lo ſpargimento generale della linfa in tutte le ſue cellule; l' altra per un riſtagno di queſta linfa in un chiſto, o in un ſacco particolare. Ma quella, che è l' oggetto, di cui noi ci occupiamo attualmente, non ha aſſolutamente alcuna conneſſione con

que-

queſta membrana, ed è totalmente limitata alla tonaca vaginale del teſticolo (*a*).

Queſt' è una malattia, daila quale non ſi va eſente in alcun' età della vita. Non ſolamente vi ſono ſoggetti gli adulti, ma ſiamo ancora ſpeſſe volte attaccati nell' età la più tenera, e qualche volta anche i fanciulli naſcono con eſſa. Non mi prenderò l'impegno di aſſicurare quale ſia la cauſa, che immediatamente la produce. Ruyſchio crede che ella proceda da uno ſtato varicoſo de' vaſi ſpermatici. Ignoro ſopra quale fondamento reale poſſa egli appoggiare una tal congettura. Egli è certo nulloſtante, che ſpeſſiſſimo ſi trovano i vaſi ſpermatici varicoſi nelle perſone afflitte da queſta ſpezie d' idrocele: ma lo ſtato di queſte parti deve eſſer egli riguardato come una cauſa, o come un effetto della malattia? Queſt' è un punto che merita eſſere eſaminato, e ponderato con attenzione.

Si trovano in Morgagni alcune oſſervazioni ſopra lo ſtato delle parti intereſſate, particolarmente ſu l' interno della tonaca vaginale, e ſu l' eſterno della to-

(*a*) Quantunque Falloppio abbia ignorata l' origine, e la natura vera e reale di queſta malattia, e le abbia attribuita una maniera di produrſi molto differente da ciò che ell' è realmente, egli tuttavia ha dato una deſcrizione molto eſatta ſpettante i ſuoi fenomeni eſterni, e quelli della prima ſpezie d' idrocele.

„ *Alia vero eſt hernia aquoſa, in qua aqua diſtillat per vaſa, & venas occulto modo, ac ſenſim ad ſcrotum. Hæc autem eſt duplex; alia, in qua continetur aqua in membrana adnata, & in proprio folliculo; alia in qua continetur in inguinali tunica quæ teſtem veſtit. Cognoſcitur aquam eſſe in tunica adnata, quia ſeparatur teſtis a parte aquoſa manibus; præterea iſta hernia habebit propriam circumſcriptionem, aliquando rotundam, aliquando ovalem. Si autem ſit in vaginali, non poſſumus amplius arripere, & diſtinguere teſtem ab hernia; quoniam in eodem loco, & aqua, & teſtis ſunt conſtituti* “. Gad. Falloppius.

tonaca albuginea, le quali, se fossero reiterate e confermate, forse ci somministrerebbero più ampie informazioni.

Nulladimeno da tutte le circostanze, che accompagnano l' accidente, egli è molto chiaro, che tutto ciò, che tende ad accrescere la secrezione del fluido nel sacco più della quantità convenevole e necessaria, o a impedire che essa non sia ripresa e riassorbita da' vasi assorbenti destinati a quest' uso, deve contribuire alla produzione di quest' accidente; la quale è così lenta, così graduata, e nello stesso tempo talmente esente da dolore, che l' ammalato vi presta rare volte attenzione, fino al momento, in cui il tumore ha acquistato un certo volume. Qualche volta però ella è prontissimamente prodotta, e acquista in un cortissimo spazio di tempo una grossezza considerabile.

Il Volume e la forma del tumore variano nelle differenti persone, e nelle differenti circostanze. In generale è ordinariamente più rotondo nel suo principio; ma a misura, che cresce, prende spesso una spezie di figura piriforme, occupando la sua più grossa estremità la parte inferiore. Egli è qualche volta duro e quasi incompressibile, a segno che in un picciolo numero di casi fu egli preso per un indurimento del testicolo; ed altre volte è sì molle e sì floscio, che facilmente si distingue il testicolo, e il fluido, che lo circonda. Per se medesimo è totalmente indolente, sebbene produca qualche volta pel suo peso un picciolo grado d' incomodo nel dorso. Finalmente in quanto alla trasparenza, questo segno non è sicuro: all' opposto egli è incertissimo, quantunque sia stato chiamato il segno principale e caratteristico di questa malattia, sebbene quasi tutti gli autori si accordano a riguardarla come tale, e serva di base alle loro prove intorno alla natura della malattia. La trasparenza del tumore è una circostanza, la quale non dipende dalla quantità,

tità, dal colore, o dalla consistenza del fluido, che costituisce la malattia, quanto dalla grossezza, o dalla finezza più o meno grande del sacco continente, e delle membrane comuni dello scroto.

Quando queste membrane sono sane, quando questo fluido è limpido, e si è accumulato assai prontamente per non dare tempo alla tonaca vaginale di ingrossarsi molto, si possono qualche volta vedere a traverso del tumore i raggi della luce. Ma questo segno è puramente accidentale, e non conviene in alcun modo porvi la sua confidenza. Qualora si voglia conoscere questa malattia, fa di mestieri cominciare a distinguerla con altri segni più certi, o si correrà rischio di prendere degli sbagli dispiacevoli e pericolosissimi. Il colore del fluido varia, ed è incerto. Qualche volta è di un giallo pallido; altre volte è verdastro: in alcuni casi è nero, torbido, e sanguigno; in alcuni altri è totalmente chiaro e limpido.

Nel principio della malattia se l'acqua si raduna lentamente, e la tonaca vaginale sia sottile e molle, si può facilmente distinguere il testicolo. Ma se la suddetta tonaca è grossa e ferma, o che l'acqua ristagnata sia in quantità considerabile, non si può sentire perfettamente il testicolo, e allora fa d'uopo fare attenzione agli altri sintomi, o agli altri segni. Nella maggior parte de' casi si possono sentire distintamente i vasi spermatici nella loro sortita dal muscolo addominale, o nell'inguine, il che distinguerà sempre questo tumore da un'ernia intestinale, malattia, con cui è possibilissimo il confonderla. In fatti succede qualche volta che la tonaca vaginale è distesa così altamente, ed è così tumefatta, che è estremamente difficile, o anche quasi impossibile il sentire il cordone spermatico; e succede ancora in alcune occasioni, che la stessa spezie d'oscurità è prodotta dall'addizione d'un ristagno d'acqua rinchiusa nella membrana del cordone,

ne, o dalla complicazione del caso con una vera enterocele. Non sono frequentissime queste circostanze, ma tuttavia esse accadono assai sovente perchè meritino bene che se ne faccia menzione, e per impegnarci ad avvertire che conviene ricorrere ad altri segni, qualora esse hanno luogo.

L'idea generale, che si forma di questa malattia, è che ella risulta da un sacco ripieno d'un fluido, in mezzo di cui il testicolo resta sospeso, e dal quale è completamente circondato.

Quest'idea è non solamente falsa e opposta al fatto, ma ella può ancora dar luogo a funestissime conseguenze per la pratica. Perchè lo stato, e la disposizione delle parti essendo così malamente compresi, si può concludere, che tutti i punti del tumore sono ugualmente propri per l'operazione, che può divenire necessaria, affine di dare uscita a questo fluido: ciò che però è sì lontano dalla verità, che quest'operazione praticata in alcune parti del tumore è facile, totalmente sicura e priva di dolore: al contrario fatta sopra dell'altre, ell'è pericolosa, dolorosa, e può avere le conseguenze le più terribili. Quelli, che si prenderanno la pena di esaminare la struttura e la disposizione delle due tonache del testicolo, dell'albuginea cioè, e della vaginale, troveranno che esse sono in un luogo unite in modo così inseparabile, non facendo in effetto in questo punto che una sola e medesima membrana, che è assolutamente impossibile che alcun corpo s'insinui fra loro, mentre in ogni altro luogo esse sono talmente disunite e separate, che la gran dilatabilità della prima favorisce il ristagno di una gran quantità di fluido (*a*).

In

(*a*) *Humor magna ex parte in tunica erithroide appellata, testiculum ambiente, in partem anteriorem colligitur; qua positi-*

In un' idrocele, che è paſſabilmente groſſa, il luogo, in cui le due membrane, l' albuginea e la vaginale, ſono unite, è la parte poſteriore e ſuperiore, o piuttoſto la parte poſteriore e media del tumore. Una punzione, o un' inciſione fatta in queſto luogo, non ſolo non potrebbe eſſere di alcuna utilità, perchè non arriverebbe all' acqua, e per conſeguenza non adempirebbe le viſte, per le quali ſi praticherebbe; ma anche offenderebbe il teſticolo, o il ſuo epididimo, e quindi cagionerebbe un mal conſiderabile: in luogo che un' apertura praticata in ogni altro luogo procura non ſolamente un' uſcita all' acqua, ma ancora non può produrre alcun danno, ed è eſente da ogni ſpezie di pericolo.

Queſta naturale conneſſione tra le due tonache nella parte ſuperiore, e poſteriore, è la ragione, per cui queſta parte del tumore, in un' idrocele ſemplice, offre al tatto un ſentimento così differente da quello, che ſi prova in ogni altra parte. In queſta, la tonaca albuginea, e la tonaca vaginale eſſendo totalmente unite, non è poſſibile che l'acqua poſſa accumularſi tra loro, e per conſeguenza le dita d' un chirurgo, che fa il ſuo eſame con intelligenza, devono ſcoprire toſto la ſolidità e la durezza,

za,

---

tiſſimum membrana illa a teſticulo ſeparatur ". PAULUS ÆGINETA.

M. Le Dran, la di cui autorità in fatto di pratica chirurgicale è d' un grandiſſimo peſo, ſembra avere delle idee meu nette, e dare una deſcrizione meu chiara, rapporto a queſta malattia, che rapporto alla maggior parte delle altre. Ecco ciò che egli dice:

„ Una veſcica acquoſa è ſituata ſopra uno dei teſticoli, a „ cui ell' è aderente; e ſiccome eſſa diviene qualche volta groſ- „ ſiſſima, riempie quaſi tutto lo ſcroto ".

Queſta maniera di esprimerſi non dà l' idea, almeno ſecondo me, che la ſede di queſta malattia ſia nella tonaca vaginale del teſticolo,

za, che dipendono dalla conneſſione di queſte membrane. In tutte l'altre queſte due membrane eſſendo ſeparate, e laſciando uno ſpazio vuoto proprio a ricevere l'ammaſſo dell'acque, ſe ne diſtinguerà ſempre la fluttuazione.

Queſt'è una circoſtanza, per cui ſi diſtinguerà ſempre l'idrocele ſemplice della tonaca vaginale, dall'enfiagione anaſarca dello ſcroto, dall'idrocele intonacata del cordone ſpermatico, e dall'ernia inteſtinale. La prima è da per tutto uguale, tumefatta e molle, e da per tutto ella riceve, e ritiene ugualmente l'impreſſione delle dita. La ſeconda, benchè ſia circoſcritta, non ſia moltiſſimo compreſſibile, e laſci ſentire una fluttuazione, non ritiene l'impreſſione delle dita, e offre al tatto la medeſima ſenſazione in tutte le ſue parti. Finalmente nella terza, ſe è poſſibile di diſtinguere il teſticolo, ſi trova eſſo nella parte inferiore di tutto il tumore.

Egli è vero che un teſticolo divenuto duro o ſcirroſo ha ſpeſſiſſime volte dato luogo nella ſua tonaca vaginale ad una quantità di fluido, circoſtanza, che non deve fare ſtupore, lo ſtato morbifico della glandula eſſendo ſufficiente per iſpiegare perchè i vaſi aſſorbenti non adempiſcono alla loro funzione, e conſeguentemente perchè l'acqua ſi travaſa, e ſi accumula. Ma quantunque queſto tumore miſto ſia ſenza contraddizione dovuto in parte a un fluido, che è ſituato nella tonaca vaginale, è nulladimeno una malattia molto differente dall'idrocele ſemplice vera, e non conviene confonderla con quella: uno de' ſegni, che caratterizzano l'ultima, eſſendo lo ſtato naturale, molle, e ſano del teſticolo (a), e il ſegno ca-

(a) Quando io dico *lo ſtato naturale, molle, e ſano del teſticolo*, non intendo di aſſerire che lo ſtato naturale del teſticolo, quello di cui egli gode, qualora non è attaccato da al-

caratteriſtico della prima eſſendo il ſuo ſtato di malattia, di tumefazione, e di induramento.

Queſto punto è d'una conſeguenza più grande di quello che forſe non ſi crederebbe, eſaminandolo ſuperficialmente. Egli ha rapporto non ſolamente alle definizioni, ma ancora alla cura delle malattie; e ſecondo che egli è o bene, o malamente compreſo, e che fiſſa, o no l'attenzione, può produrre de' gran vantaggi, o de' mali conſiderabili.

La maggior parte degli autori, che hanno ſcritto intorno a queſto ſoggetto, conſigliano di fare diligentemente attenzione, qualora ſi travaglia ad operare la cura radicale d'un' idrocele, allo ſtato del teſticolo; e di eſtirparlo toſto, ſe ſi trova duro, tumefatto, putrido, fungoſo, o in ogni altro ſtato realmente morbifico. Queſto conſiglio, riducendolo a' ſuoi giuſti limiti, è certamente buono. Un teſticolo, che ſi trova nell' una, o nell' altra di queſte circoſtanze ſopradette, deve ſenza dubbio eſſere eſtirpato. Ma queſta precauzione non ha alcun rapporto colla vera idrocele ſemplice, e non ne può avere che col teſticolo, che ſi trova in uno ſtato morbifico, e che è ſcirroſo, o canceroſo. Qualora queſte malattie ſono l'oggetto del noſtro travaglio, le idee, e i conſigli, che ſono ſtati eſpoſti, ne formano una parte neceſſaria; ma eſſi non hanno relazione alcuna coll' oggetto preſente (*a*).

Il

alcuna malattia, non ſia giammai alterato in una vera idrocele ſemplice. Io ſo il contrario, e non ignoro che in un' idrocele il volume del teſticolo è ſpeſſiſſimo accreſciuto, che la ſua ſtruttura è ſpeſſe volte rilaſſata, e che i ſuoi vaſi ſpermatici ſono pure frequentemente varicoſi. Ma mi ſono eſpreſſo in queſta maniera, in oppoſizione allo ſtato d'induramento del teſticolo ſcirroſo.

(*a*) *Namque ubi forte vel putredo, vel ſcirrhus, vel alia quædam corruptio vehemens teſticulum invaſit, ſolutionis expectare* ". HEISTER.

Queſt'

Il fatto è che la maggior parte degli autori e de' pratici antichi, indotti in errore dal termine d' idrocele

Queſt' è parimente la dottrina della maggior parte di quelli Autori, il numero dei quali non è picciolo in chirurgia, cioè di quelli, che ſi ſono copiati gli uni, e gli altri, tanto rapporto alle loro idee ſpettanti le malattie, quanto rapporto ai metodi, che hanno propoſto per curarle.

Queſti Autori non avendo ſcritto dietro la pratica, o dietro ciò, che avevano veduto, hanno riportate, nell' articolo dell' idrocele ſemplice, delle circoſtanze, che non vi s' incontrano mai, e hanno inſegnato un metodo di condotta, che ſe ſi ſeguiſſe, ingannerebbe il chirurgo, ed esporrebbe l' ammalato al dolore, alla fatica, e anche alla perdita delle parti, ſenza la minima neceſſità. Nel Capitolo della cura radicale dell' idrocele ſemplice con l' inciſione Eiſtero ha fatto menzione di molte circoſtanze, come ſe doveſſero neceſſariamente fiſſare l' attenzione per regolare la condotta del Chirurgo. Queſte circoſtanze pure non ſi riſcontrano in queſta malattia.

„ *Deligari autem vaſa ſpermatica filo, reſcindique teſticulus omnino debet, ſicuti in capite de ſarcocele docuimus, quoties vaſa ſeminalia non inſigniter tantum induruerunt, ſed magnis quoque cruciatibus hominem ægrum affligunt. Deſpiciendum quoque porro eſt num teſticulus tumefactus forte materiam aliquam fluidam, ſicut quandoque contingit, intus contineat. Si quid enim fluidi intus hærere tactu percipimus, puc lympham, aut pus inibi conſiſtere rectiſſime colligemus: interim neque tunc reſcindere continuo (ut nonnulli ſolent) ſed incidere potius, atque expurgare teſticulum iſtum conveniet, &c. ſed ſi forte ſimul nimis jam tum induratus, vel corruptus idem inveniatur, prædicta ratione ligandus, & reſecandus, ne in carcinoma forte abeat.*

Non ſi può dubitare che queſto ſtato dei vaſi ſpermatici, e dei teſticoli non ſi riſcontri, ma non già nell' idrocele ſemplice; e neppure in queſta malattia un pratico ſenſato può giudicare convenevole di tentare la cura radicale con l' inciſione. Finalmente non è poſſibile che un uomo, che conoſce bene la malattia, non ſia iſtruito di queſte circoſtanze prima di tentare una ſimile operazione; e ſe egli n' è prima iſtruito, conviene che ſia molto ſtraordinario per intraprendere di porvi rimedio in queſta guiſa. Se lo ſtato del teſticolo, e dei ſuoi vaſi è tale che eſiga la caſtrazione, coſa che ſempre ſi può conoſcere prima, queſt' operazione deve eſſere eſeguita nel modo il più convenevole, e il più ſpeditivo, e non pezzo per pezzo, co-

cele, hanno preso fuor di proposito un effetto puramente accidentale per una causa; e hanno supposto che il fluido contenuto nella tonaca vaginale del testicolo può non solo costituire una malattia per la semplice distensione di questa tonaca, ma produrre ancora altre malattie del testicolo stesso. Si sono essi imaginati, che l'acqua abbia in se medesima una qualità nocevole, e che il testicolo, unicamente perchè n'è circondato, debba cadere in uno stato morbifico, e divenire incapace di fare la sua funzione: mentre ne' casi, in cui un ristagno d'acqua nella tonaca vaginale del testicolo è accompagnato dallo stato morbifico del testicolo, il fatto è precisamente l'opposto di questa supposizione. Il testicolo è da principio ammalato, e quindi l'assorbimento non si fa più ugualmente e regolarmente: il che dà luogo all'ammasso di una certa quantità di fluido, e produce quello stato misto, che chiamasi con molta ragione idro-sarcocele. Ma in questo caso il travasamento dell'acqua è realmente la conseguenza dello stato morboso della glandula, e non essendo ancora che una linfa pura e semplice, essa non è, nè può esserne la causa.

Quelli, che così avessero più piacere, potranno chiamare questa una spezie d'idrocele, e il senso letterale di quest'espressione li giustificherà certamente. Ma nulladimeno correranno con ciò il rischio di confondere due cose estremamente differenti,

---

come viene qui raccomandato. Se la castrazione non è necessaria, non lo può essere alcuna altra parte dell'operazione rapporto al testicolo: perchè questi precetti, che si trovano nei libri, di fare dell'incisioni ai testicoli che sono in uno stato morboso, e di nettarli, sono buoni per restarvi, e non devono giammai essere seguiti nella pratica. Questi mezzi non fanno mai alcun bene, nessuna ragione può autorizzare ad impiegarli, e comunemente producono un male senza rimedio.

ti, e che esigono una cura differentissima: voglio parlare dell' idrocele semplice vera, in cui il testicolo è molle e sano, o forse solamente un poco più rilasciato, e un poco più grosso dell'ordinario; e dell' idro-sacorcele, in cui il testicolo è non solamente gonfiato, ma ancora duro, e avendo perduto il suo stato sano. La prima di queste malattie ammetterà in tutta sicurezza la cura, che si ha costume di porre in uso; ma rapporto all'altra, recherà all'ammalato molto dolore, e porrà i suoi giorni in pericolo (*a*).

Può divenir necessario, ed in fatti qualche volta lo è, di procurare un' uscita all' acqua ristagnata nella tonaca vaginale del testicolo, il di cui stato morbifico è portato sino a un certo grado. Ma questo si deve sempre fare con molta precauzione, e dopo di essersi posti al coperto per il pronostico, non solamente perchè l'ammalato sarebbe ingannato dispiacevolmente, non ottenendone il durevole sollievo, che egli desiderasse per mancanza d' essere stato meglio informato del suo vero stato, ma ancora perchè dalla operazione stessa possono risultare altri inconvenienti, che non si aspettavano.

Inoltre, siccome le giuste definizioni e le esatte descrizioni delle malattie, che differiscono l' une dall'altre, sono assolutamente necessarie per ben con-

---

(*a*) Alcuni esempj di questa spezie sono riferiti in questo trattato.

Ildano ha dato un' osservazione particolare, spettante un errore della medesima spezie.

„ *Inciso scroto, plurimum affluxit aquæ; hinc primo subsedit scrotum, post paucos tamen dies secutus est dolor, vehemens inflammatio, & cancrosum ulcus, maximeque malignum; quod adeo impetuose adjacentes partes occupavit, ut ipsius malignitas nullo modo arceri possit; sed intra paucos dies maximo cum cruciatu è vita decessit* “.

concepirle, mi ſembra molto più a propoſito di non uſare il termine *idrocele* ſe non per diſegnare l'ammaſſo puro e ſemplice d'un fluido nelle tonache del teſticolo ſano, e di noverare in un'altra claſſe tutti i riſtagni di fluido, che ſono combinati con delle malattie di queſta glandula, o che ne procedono.

Quando la malattia è un'idrocele ſemplice, vera, e perfetta, il teſticolo, ſebbene ſpeſſe volte un poco gonfiato, e forſe rilaſſato nella ſua vaſcolare ſtruttura, è nulladimeno ſano, come io lo ho già oſſervato, e capace di eſeguire la funzione, a cui egli è deſtinato; e lo ſtato naturale del cordone ſpermatico non è in alcun modo alterato, con queſt'eccezione che i ſuoi vaſi ſono un poco dilatati. Alcuna di queſte circoſtanze non è un oſtacolo alla cura radicale, o palliativa della malattia. Ma nelle malattie, che ſino a un certo grado le raſſembrano, il caſo è differente; il teſticolo, o il cordone ſpermatico, o l'un e l'altro danno evidentemente de' ſegni d'uno ſtato morbifico. Nell'idrocele ſemplice e vera il riſtagno dell'acqua viene unicamente perchè i vaſi aſſorbenti non eſeguiſcono la loro funzione; e qualunque poſſa eſſere la cauſa di queſt'abolita funzione, non ſi oſſerva alcuna apparenza di malattia reale ſopra le parti. All'oppoſto in tutti gli altri riſtagni di fluido in queſta parte, ſi rimarcano dell'apparenze, e de' ſegni di malattia tali, che ci convincono chiaramente che il travaſamento non è che una conſeguenza di queſto ſtato.

Le due malattie principali, che ſono facili a confonderſi con l'idrocele, ſono quella ſpezie di teſticolo ſcirroſo, in cui ſi forma un travaſamento di fluido nella tonaca vaginale, e l'induramento venereo del teſticolo, accompagnato dalla medeſima circoſtanza. La prima è ſempre una malattia della coſtituzione generale; e diſgraziatamente è troppo ſovente lo ſteſſo rapporto all'altra. L'una ricerca i rimedj ſpecifici convenevoli, e ordinariamente ce-

de al loro uſo. Per l'altra noi non conoſciamo ancora alcuni rimedj di queſta ſpezie, malgrado tutto ciò, che ſi è detto intorno a queſto ſoggetto; e per conſeguenza ſuccede rare volte che ſi guariſca con altro mezzo che coll'eſtirpazione totale. Nè nell'una, nè nell'altra, la ſemplice evacuazione del fluido non può eſſere d'una grande utilità per operare la guarigione; e in tutte due queſto mezzo praticato fuor di propoſito, e ſenza diſcernimento è ſtato ſpeſſe volte doloroſo, e pericoloſo.

Nel vero ſarcocele venereo, o nell'induramento venereo del teſticolo ſa d'uopo ſempre cominciare dal diſtruggere il vizio trasfuſo in tutto il corpo, prima d'uſare alcun rimedio locale. La ſemplice evacuazione dell'acqua non può giammai diſtruggere l'oſtruzione della glandula. Ma quando queſt'oſtruzione è diſtrutta da'convenevoli rimedj, non è ſtraordinario di vedere il fluido travaſato, e riaſſorbito; o ſe queſto non viene riaſſorbito, e ſe divenga neceſſaria qualche operazione, lo ſtato molle e ſano del teſticolo è certamente una circoſtanza preferibile allo ſtato della malattia, e dell'induramento di queſta glandula.

Queſti due caſi, o per parlare più convenevolmente, queſti due ſtati del teſticolo, ſebbene raſſomigliantiſi per queſta ſola circoſtanza, cioè perchè non ſono eſſenzialmente ſollevati per mezzo della ſemplice evacuazione del fluido, differiſcono tuttavia sì conſiderabilmente rapporto a quaſi tutti gli altri, che è dovere de' pratici di uſare la maggior diligenza per ben diſtinguerli. Il metodo di curare l'induramento venereo, che più ſpeſſe volte rieſce, diverrà pregiudiciale nella durezza ſcirroſa. Il mercurio amminiſtrato da mani abili può diſtruggere il male venereo, da cui è attaccato l'ammalato, e rendergli una perfetta ſalute: ma ho veduto appena uno ſcirro, o un cancro, che non ſia ſtato da queſto rimedio irritato. O ſe ciò non ſuccede, l'

uſo

uſo de' mercuriali, in ſimile caſo, non manca giammai di produrre una perdita di tempo, che non è ſempre facile da ripararſi. In una parola, quello, che tratta un teſticolo ſcirroſo nello ſteſſo modo che un teſticolo attaccato dal veleno venereo, non guarirà la malattia, ma farà perdere all' ammalato un tempo prezioſo, altererà la ſua coſtituzione generale, e porterà ancora maggior nocumento alla ſua ſalute; e quello, che tiene rapporto a un teſticolo infetto da queſto veleno la condotta, che deve tenere ſpeſſiſſimo rapporto a un teſticolo ſcirroſo, farà ſubire al ſuo ammalato, ſenza alcuna neceſſità, un' operazione doloroſa, e quindi lo priverà d' una parte, che la ſua qualità d' uomo gli rende eſſenzialiſſima.

DECIMAQUARTA OSSERVAZIONE.

Un uomo d' anni trenta circa mi moſtrò uno de' ſuoi teſticoli, che era tumefatto, duro, e accompagnato da una quantità di fluido, che ſenſibiliſſimamente diſtinguevaſi nella tonaca vaginale. Eragli ſtato detto, che queſt' era un' ernia acquoſa, e che ſi poteva guarirlo prontamente per mezzo d' una picciola inciſione.

Tutto il teſticolo e l' epididimo erano, come già ho detto, gonfiati e duri. Lo ſteſſo era del canale deferente, e d' una parte del cordone ſpermatico. Ma non ſi rimarcava alcuna ſpezie d' inuguaglianza ſopra la ſuperficie, e l' ammalato non vi provava alcun dolore, eccettuato quello, che ſemplicemente proveniva dal peſo. Aveva egli alcune tacche brune nel petto, e una durezza ſotto il freno della verga; gli orli del fino dell' amigdala ſiniſtra erano duri; la ſua faccia era pallida e piombata; e non poco lagnavaſi d' un frequente dolore ne' ginocchi e ne' gomiti.

Non ebbi alcuna difficoltà di dirgli, che ſembravami avere il morbo gallico, e che ſinceramente credeva che la malattia del ſuo teſticolo dipendeſſe dalla medeſima cauſa. Feci molti ſforzi per diſſuaderlo da uſare alcun rimedio per guarire la malattia locale del teſticolo, ſintantochè foſſe diſtrutto il veleno, che aveva alterato e infettato tutto il ſuo corpo, aſſicurandolo che ſe il mezzo, che gli era ſtato propoſto non foſſe fatto unicamente che per procurare un' uſcita all' acqua travaſata, non contribuirebbe neppure a riſtabilirlo, e che ſe ſi andaſſe al di là di quanto ſe gli era già conſigliato, ne riſulterebbe probabilmente più male, che bene. Queſt' uomo non perſuaſo del mio conſiglio, andò a prendere opinione da M. Sainthill, che gli diede lo ſteſſo conſiglio.

Poco tempo dopo ſi indirizzò a un uomo, che conoſceſi nel publico per dare delle promeſſe, che non è in ſuo potere di mantenere, il quale gli diſſe che aveva una malattia, di cui le perſone dell' arte non avevano alcuna cognizione, e che ſe egli voleva donargli dieci ghinee, e portarſi ad alloggiare in caſa ſua, intraprenderebbe di guarirlo nello ſpazio di una ſettimana.

Fece egli un' inciſione lunga un mezzo pollice circa, nella parte più baſſa del tumore. Con queſta diede eſito a una picciola quantità d' acqua ſanguigna: in ſeguito applicò un piumacciuolo di pannolino, e ſuperiormente un empiaſtro.

Paſsò l' ammalato la notte in grandi anguſtie; e nel giorno ſeguente di mattina il ſuo teſticolo era moltiſſimo gonfiato e doloroſiſſimo. Mandò egli a cercare il ſuo chirurgo, che gli diſſe che tutto queſto non era d' alcuna conſeguenza, e che vivendo tranquillamente tutta la giornata, nel giorno ſeguente ſtarebbe bene.

Tuttavia nel terzo giorno il ſuo teſticolo era così gonfiato, così infiammato, e così doloroſo, che

co-

cominciò egli a spaventarsi molto. Per lo che mi fece pregare di portarmi da lui.

Trovai lo scroto moltissimo infiammato, e il testicolo, come pure il cordone spermatico tumefatto e duro. Eccessivo era il dolore dell'ammalato; il suo polso era duro, pieno, e frequente; e la sua pelle era calda, e arida. Lo salassai largamente, gli feci applicare un lavativo e un dolce purgante, e inviluppai il testicolo in un cataplasma emolliente.

Nel giorno seguente l'ammalato e le parti erano nello stato medesimo. Lo salassai di nuovo; e siccome era egli stato sufficientemente purgato con un lavativo, e con un purgante, gli diedi dodici grani d'estratto tebaico, ordinando in oltre che ne prendesse un grano ogni sei ore, sinchè questo rimedio gli procurasse un poco di sollievo.

Passarono due altri giorni prima di ottenere qualche sollievo per parte de' sintomi, e scorsero quasi quindici giorni, prima che l'uso continuo delle fomentazioni, de' cataplasmi ec. accompagnato da un governo antiflogistico, e dalla costante precauzione di tenere l'ammalato nel suo letto, potesse ricondurre il testicolo in uno stato proprio a permetterne l'esame.

Finalmente quando egli fu capace di tollerarlo, lo trovai gonfio e duro, ma senza alcuna raccolta di fluido nella tonaca vaginale.

La generale costituzione dell'ammalato essendo stata ristabilita da un convenevole governo, dall'aria della provincia, e dalla china-china, se gli praticò il mercurio, il quale fece scemare a gradi l'indurimento del testicolo, e gli altri sintomi.

DECIMASESTA OSSERVAZIONE.

Un povero giornaliero della Contea d'Eſſex ebbe un'ernia umorale venerea. Siccome il ſuo travaglio non gli permiſe di farſi curare come era neceſſario, laſciò paſſare un tempo conſiderabile prima di liberarſi da' ſuoi ſintomi infiammatorj; e quando furono queſti finalmente diſtrutti, una parte del teſticolo e tutto l'epididimo rimaſero duri e gonfiati.

Paſſando egli ſopra a uno ſteccato alto, sdrucciolò, e il ſuo ſcroto urtò con violenza contro una ſbarra meſſa a traverſo.

Il colpo gli produſſe un eccеſſivo dolore per alcuni minuti, ma queſto ſubito ceſsò, e fu capace di attendere al ſuo ordinario lavoro.

Il giorno ſeguente il ſuo teſticolo comparve gonfio, e fu doloroſo al tatto: ma atteſo che egli non viveva che del ſuo travaglio, fu obbligato di ſeguitarlo.

Intanto in capo d'una ſettimana ſi trovò in uno ſtato così cattivo, che non gli fu poſſibile di travagliare, e avendo fatto parte del ſuo accidente ad alcune perſone, che erano ſolite impiegarlo, ſi pregò un pratico del vicinato di viſitarlo. Queſto pratico avendo ſentito una fluttuazione, ſuppoſe che eſſa foſſe prodotta da una raccolta di marcia; e in conſeguenza applicò un empiaſtro proprio a far creſcere il tumore. In capo di alcuni giorni fece egli un'apertura per dare eſito alla ſuppoſta marcia, ma non ne ſortì che una picciola quantità di ſeroſità ſanguigna. La picciola quantità, e la natura del fluido, unita al piccioliſſimo abbaſſamento del tumore, conduſſero il chirurgo a credere che non aveva fatta un'apertura aſſai profonda, e a ſpingere una lancetta più innanzi. Queſt'operazione fu accompagnata da un dolore acuto, e da un'emorragia abbondante,

che

che non si potè così facilmente fermare, o per meglio esprimermi, che non cessò così prontamente. L'infiammazione, il dolore, la tumefazione ec. seguirono questa maniera di procedere, e in termine di una settimana l'ammalato fu trasportato all'ospitale di S. Bartolomeo.

Dalla semplice inspezione della parte avrei supposto che il caso fosse stato un scirro della spezie maligna. Il testicolo, o lo scroto era gonfio, duro, e inuguale; aveva egli un colore rosso carico, quasi nero; le sue vene erano distese, ed era così doloroso che non poteva soffrire il più picciolo toccamento, e mancava molto che il cordone spermatico fosse in uno stato sano e naturale. Lagnavasi l'ammalato d'un continuo dolore nel dorso, sortiva dalla sua piaga una marcia sanguigna, e puzzolente; e i suoi lunghi dolori accompagnati dalla vigilia gli avevano data un'aria moltissimo sfigurata.

Non vi fu che il solo dettaglio chiaro e circostanziato, che mi diedero l'ammalato e il chirurgo, da cui era egli accompagnato, e che si portò all'ospitale in sua compagnia, che mi potesse far prendere del presente caso un'altra idea da quella che io aveva concepita da principio, e di cui ho fatto menzione. Ma il loro rapporto all'uno e all'altro era così positivo, e così conforme, che mi credetti obbligato di avervi un riguardo, e di condurmi in conseguenza.

Feci ricorso al salasso, all'evacuazioni, agli anodini, al riposo, al rigoroso vivere, e al metodo antiflogistico. Questi mezzi impiegati con rigore, e lungo tempo, guarirono l'ammalato.

DECIMASETTIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo d'anni 37. circa godendo apparentemente una buona salute, e vivendo in una provincia lontanissima da Londra, prese il partito di venire

in queſta città per trovare rimedio a una malattia che aveva la ſua ſede nello ſcroto.

Si portò queſto a conſultarmi. Il volume del teſticolo non era molto creſciuto, ma aveva perduta l' uguaglianza della ſua ſuperficie. Era egli ſcabro e molto duro. Il canale deferente e l' epididimo erano nel medeſimo ſtato d' induramento. Il cordone ſpermatico era un poco varicoſo ſenza eſſere duro. Eravi evidentemente nella tonaca vaginale una picciola quantità di fluido. Il teſticolo era un poco ſenſibile al tatto, ma il dolore, che egli provava, qualora ſi maneggiava, era leggero in paragone di quello, che ſi faceva ſentire un' ora, o due dopo l'eſame: perchè allora queſto dolore, ſebbene non foſſe ſempre continuo, e non attaccaſſe la parte ſe non che interpolatamente, era nulladimeno eſtremamente acuto.

Mi riferì l'ammalato, che era ſtato aſſicurato che il ſuo male era venereo, ſentimento che la ſua maniera di vivere lo portava molto a riguardare come ben fondato, e che aveva avuto pure un cominciamento d' idrocele. Vorrei, gli replicai, per voſtro bene eſſere del medeſimo ſentimento, ma non dubito che il voſtro male non ſia uno ſcirro, che non reſterà per lungo tempo tranquillo. Sembrò egli mal contento, e mi diſſe che gli pareva che io decideva troppo inconſideratamente, perchè la perſona, che aveva pronunciato ſopra il ſuo accidente, e che lo credeva venereo, godeva una gran riputazione.

Lo pregai di prendere opinione da alcuni celebri pratici di Londra, e gliene nominai anche alcuni. Non ſo ſe lo faceſſe, o no. Ma in capo di quindici giorni circa, o tre ſettimane ricevei da lui una lettera, che mi ſcriveva dalla ſua provincia, in cui mi dichiarava che il ſuo amico perſiſteva nella ſua prima opinione, riguardando ſempre il ſuo caſo come venereo, e che eſſa gli ſembrava ſempre così chiara, che era determinato di ſottometterſi alla ſa-

li-

livazione per guarire, e che soltanto ricercava la mia opinione intorno al migliore metodo di promoverla, cioè che mi pregava di dirgli, se doveva provocarla colle confricazioni mercuriali, o con i mercuriali presi internamente. Gli risposi che mi dispiaceva di avere un sentimento differente da quello del suo amico, o di comparire di essere troppo attaccato al mio per ostinazione, o per parzialità, e che desiderava sinceramente d' essermi ingannato; che io considerava la salivazione eccitata dalle confricazioni, come quella in generale, che era la meno faticosa, o la meno nocevole al temperamento; che nel caso di un induramento particolare, e locale, questo metodo aveva certamente il vantaggio di poter essere applicato immediatamente sopra la parte affetta; e per conseguenza, che se io riguardassi il suo male come venereo, indubitatamente preferirei l' uso delle frizioni ad ogni altro mezzo interno; ma che io era così persuaso che non lo fosse, e così opposto all' uso del mercurio per curarlo a segno che lo supplicava di considerare la mia lettera come una protesta contro tutto ciò che era egli nella disposizione di fare.

Le confricazioni furono praticate arditamente per più d'un mese, ma non si osservò alcun cangiamento nel testicolo, con questa eccezione, che divenne egli un poco più grosso, e un poco più sensibile che prima.

Siccome queste confricazioni non attaccarono la bocca dell'ammalato, o non lo fecero salivare in assai gran quantità, si attribuì questo all' inefficacia del mercurio relativamente al testicolo; e si prese la risoluzione di fargli prendere internamente il mercurio calcinato col kermes minerale, ciò che si eseguì per lo spazio di un altro mese. Fra tanto nel corso di questo secondo mese il volume del suo testicolo crebbe manifestamente, la sua superficie divenne più inuguale, e vi risentì de' dolori più frequen-

quenti. Allora fece egli un ſecondo viaggio a Londra, mi chiamò nuovamente, e mi raccontò tutto ciò, che era ſeguito, ma perſiſtendo ancora nella ſua primiera idea, cioè credendo che il ſuo male foſſe venereo, mi diſſe che era venuto a Londra per provare la tiſana di Lisbona, o qualche altro rimedio di queſta ſpezie.

Per mia ſollecitazione conſigliò M. Nourſe, e M. Sainthill, ai quali moſtrò il ſuo male, e che non eſitando di dichiarare che queſto non era un male venereo, gli conſigliarono l'operazione. Ma non volle egli ſottomettervi allora, perſuaſo che quando aveſſe provato qualche altro mezzo, ſarebbe ſempre a tempo di ricorrere a queſta.

Pel corſo di tre ſettimane, che dimorò in Londra, preſe ogni giorno per conſiglio d'uno de' ſuoi parenti una quarta d'una decozione forte di ſalſa pariglia, in cui era diſciolta una piccola quantità di ſolimato corroſivo. Il volume del ſuo teſticolo continuò a creſcere, e i vaſi ſpermatici divennero un poco varicoſi. Tuttavia era ancora tempo di fare l'eſtirpazione, e l'ammalato cominciò a crederla neceſſaria; ma ſiccome i rimedj, de' quali egli aveva fatto uſo, avevano conſiderabilmente alterata la ſua ſalute, e le ſue forze, volle differirla, ſinchè foſſe un poco più riſtabilito, respirando per qualche tempo l'aria della ſua provincia. Non potei impedirgli queſto; e per verità il grande indebolimento delle ſue forze parve anche a me una circoſtanza non favorevole per fargli l'operazione.

In capo di due meſi ritornò a Londra. Rimaſi afflittiſſimo vedendolo in uno ſtato ancora più cattivo. Il ſuo dimagrimento era avanzato al grado più alto; il ſuo volto era sì pallido, e sì piombato, che ſe lo aveſſi veduto per la prima volta, lo avrei creduto attaccato da un cancro; aveva egli totalmente perduto l'appetito; provava un dolore continuo; il ſuo teſticolo aveva due volte il volume,

che

che io aveva offervato nella feconda ſua partenza; e tutto il cordone ſpermatico era gonfiato, duro, e varicoſo.

Non erami allora poſſibile di proporre l'operazione. Si fece un conſulto di medici, e fu preſcritto il *ſolanum*. Queſto rimedio fu ſubito poſto in uſo, fece in queſto caſo, come in tutti quelli, in cui lo vidi praticare, cioè incomodò non poco l'ammalato in generale, e non produſſe alcun bene relativamente al male particolare: ma ſiccome il fatto, che riferiſco, ebbe luogo preſſo a poco nel tempo, in cui queſta ſpezie di bevanda cominciò ad eſſere poſta in credito, ſe ne continuò l'uſo, ſinchè i ſuoi cattivi effetti furono così evidenti, che fu d'uopo rinunziarvi. In ſeguito ſe gli diede la cicuta, che, come al ſuo ordinario, fu inefficace totalmente, malgrado i bei tentativi, che ſi fecero per ottenere un buon ſucceſſo. Finalmente, quando il diſgraziato ammalato ebbe in queſta guiſa provato i noſtri ſpecifici così vantati, e fu perſuaſo che l'operazione non poteva eſſere più tentata da alcuno oneſto e giudizioſo pratico, facemmo ricorſo all'oppio in tutto il picciolo numero di ſettimane, che egli eſiſtette.

Dopo la ſua morte io lo eſaminai.

Il cordone ſpermatico era in un peſſimo ſtato intorno alla metà del ſuo tratto dall'inguine ſino al rene, cioè era egli enfiato, duro e varicoſiſſimo. Ma non rimarcai la minima apparenza di malattia in alcuna dell'altre parti contenute nel baſſo-ventre.

DECIMAOTTAVA OSSERVAZIONE.

Ricevei nel meſe di Novembre una lettera da Lincolnshire, con cui veniva pregato di dire ſe queſta ſtagione dell'anno poteſſe eſſere contraria all'operazione della caſtrazione nel caſo d'un teſticolo ſcirroſo. Se voi non credete, diceva l'ammalato at-

attaccato da queſta malattia, che la ſtagione preſente ſia una ragione per differirla, io mi ſottometterò ad eſſa ſubito dopo che ricevuta avrò la voſtra riſpoſta.

Io riſpoſi che lo ſtato e la natura della malattia erano d'una molto più grand'importanza per far giudicare della neceſſità di ritardare o no l'operazione, di quello che lo foſſe il tempo dell'anno in cui eraſi, e che in conſeguenza lo pregava che mi ſi mandaſſe un dettaglio circoſtanziato del caſo fatto da qualche perſona dell'arte, o che l'ammalato ſi portaſſe a Londra.

Nel termine d'una ſettimana circa ricevei un'altra lettera, che conteneva la deſcrizione ſeguente:

L'ammalato aveva trentacinque anni. Prima che la ſua malattia del teſticolo ſi manifeſtaſſe, aveva ſentito per alcune ſettimane de' dolori acuti e frequenti nel dorſo, e nelle reni. Il volume del ſuo teſticolo era conſiderabilmente creſciuto, era duro e inuguale nella ſua parte poſteriore. La parte del cordone ſpermatico la più vicina al teſticolo era ſimilmente dura. Per altro, ſia al cordone, oſſia al teſticolo vi era una totale eſenzione da dolore. L'ammalato era ammogliato, ſoggettiſſimo a ſcorbutiche eruzioni, e a vaghi dolori dalla medeſima cauſa dipendenti. Aveva preſo una quantità conſiderabile di cicuta, e aveva anche fatto uſo dell'infuſione del *ſolanum*, per quanto gli aveva permeſſo il ſuo ſtato di debolezza. Il primo rimedio non gli aveva fatto nè bene, nè male, ma l'altro lo aveva eſtremamente incomodato. Finalmente era egli aſſolutamente determinato di farſi fare l'operazione, e doveva venire a Londra nello ſpazio di pochi giorni.

In fatti vi giunſe in capo di quindici giorni. Era egli eſtremamente magro. Il ſuo volto era così pallido, ed aveva un tale languore negli occhi, che punto non dubitai che egli paſſaſſe le notti ſenza dormire. Era tumefatto il ſuo teſticolo e duro,

ma

ma perfettamente uguale e totalmente indolente. La tonaca vaginale conteneva una picciola quantità d' un fluido limpido: e il canale deferente, e l'epididimo avevano quella ſpezie di enfiagione e di induramento, che accompagna ſpeſſe volte un'ernia umorale. Ma i vaſi ſpermatici erano in iſtato naturale, avevano il volume convenevole, ed erano eſenti da qualunque spezie d'induramento. L'ammalato aveva la voce talmente rauca, che poteva io appena intendere ciò che mi diceva, ed era così ſordo, che io provava un eguale difficoltà a farmi intendere da lui. Lagnavaſi non poco di dolori frequenti nelle ſpalle, e ne'gomiti: e in uno di queſt' ultimi aveva una rigidezza conſiderabile. Il muſcolo bicipite del braccio ſiniſtro era duro; uno dei ſopraccigli era attaccato da una macchia larga, accompagnata da una ſcabbia leggera; e tra le spalle ſe ne rimarcavano ancora quattro, o cinque della medeſima spezie.

Diſſi a queſt' ammalato, che io non dubitava che la ſua ſordità, la ſua raucedine, il ſuo dolore, le ſue tacche, le ſue gonfiezze ec. non foſſero tutti ſintomi venerei; e che io era portatiſſimo a credere che il male particolare del ſuo teſticolo procedeva dalla medeſima cauſa. Egli fece, come fanno ſpeſſe volte le perſone attaccate dalla lue venerea, cioè ſi sforzò di diſtruggere la mia opinione, dicendomi, che aveva paſſato alcuni anni ſenza avere avuto commerzio illecito con alcuna femina, che poteſſe ſupporre capace di avergli comunicato del male; che era maritato da due o tre anni, che non aveva avuto che un picciolo cancro, di cui era certo di eſſere ſtato perfettamente guarito ec.

Tuttavia gli riſpoſi che io perſiſteva in un' opinione, che mi pareva chiara: che non intraprenderei d' eſſergli utile che dietro queſt'opinione; ma che lo pregava nulloſtante di prendere il parere da altre perſone dell'arte. Egli lo fece, e ritornò da me, fa-

facendomi rimarcare che quelli, che aveva consultato, avevano portato intorno alla sua malattia il medesimo giudizio del mio.

Lo stato di debolezza, in cui era egli ridotto, ed una disposizione naturale, che aveva all' emoptisia, mi obbligarono di procedere con molta precauzione. Il suo stomaco non poteva sopportare alcun rimedio della spezie de' mercuriali, e un' accelerazione del polso molto picciola gli faceva sputare una flemma sanguigna. In conseguenza mi determinai per le confricazioni mercuriali in picciola quantità, e risolsi di fare in questo caso ciò che ho fatto molte volte in alcuni casi simili; cioè tosto che il mercurio alzava il polso, o cominciava ad attaccare la bocca, io gli ordinava di prendere una decozione di china-china, due, o tre volte al giorno, per tutto il tempo che persisteva la salivazione.

Con questi mezzi fu egli liberato da tutti i suoi accidenti sì generali, che particolari; e sortendo dalla sua cura venerea aveva una tinta migliore di colore, e più carne sopra le sue ossa, che quando egli la cominciò.

Prima di dare la descrizione de' mezzi, che bisogna impiegare per sollevare, o guarire l' idrocele della tonaca vaginale del testicolo, non potrà essere fuori di proposito di fare apprendere al lettore che io ho veduto due volte nella mia vita questa malattia dissiparsi, sebbene in uno stato confirmato, e in ammalati adulti.

DECIMANONA OSSERVAZIONE.

Un uomo d' anni quarantacinque in circa mi consultò per una gonfiezza, che aveva nello scroto, la quale senza essere considerabilissima conteneva sensibilmente un fluido, ed era accompagnata da tutte le necessarie circostanze per farla riguardare come una vera idrocele della tonaca vaginale. In conse-

guen-

guenza l'avviſo, che gli diedi, fu che era neceſſario procurare un' uſcita immediata al fluido.

Siccome queſto tumore non incomodava molto l'ammalato, non ſi determinò egli a farſi fare nel momento queſta operazione; ma ſe ne andò dicendomi che ritornerebbe in breve tempo. Conſultò in ſeguito due altre perſone, che gli diſſero la medeſima coſa, e gli diedero lo ſteſſo conſiglio.

In capo di ſei meſi ritornò da me. Il ſuo ſcroto era groſſo, piriforme, e così conſiderabile che faceva fare alle ſue brache un riſalto in fuori rimarcabiliſſimo.

Avrei voluto fargli la punzione ſubito, ma ſiccome non aveva egli veduto giammai alcun caſo di queſta ſpezie, non potei perſuaderlo che la ſua gonfiezza non lo moleſterebbe più nel giorno ſeguente. Volle egli ſubito andare nella provincia per terminare qualche particolare affare, e differire l'operazione ſino al ſuo ritorno.

Pel corſo di due meſi non lo vidi più: nel termine di queſto tempo venne da me, e mi moſtrò il ſuo ſcroto totalmente vuoto, e libero da ogni malattia.

Credendo poſitivamente che foſſegli ſtata fatta la punzione, gli domandai a chi era ricorſo per eſeguirla: ma mi diſſe che avanti di avere avuto tempo di finire l'affare, per cui aveva intrapreſo un viaggio nella provincia, eraſi ſentito attaccato per la prima volta in ſua vita da un acceſſo conſiderabile di gotta, che lo aveva trattenuto a letto per ſei ſettimane; e che durante queſto ſpazio di tempo la ſua gonfiezza diminuendo a gradi, eraſi finalmente diſſipata affatto.

Ho ſpeſſe volte veduto queſt' uomo dopo. Gode egli ancora della migliore ſalute, ed è aſſolutamente libero da ogni più leggera apparenza di malattia.

VI.

VIGESIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo di mezz'età mi fece vedere un'idrocele della tonaca vaginale, che era ſtata quaſi due anni a formarſi, ma da cui non eraſi mai fatta ſortire l'acqua. Lo conſigliai di farſi fare prontamente la punzione, e la fiſsò per il giorno ſeguente di mattina.

Ritornando a caſa s'ubbriacò, cadde nell'aja di una caſa ſmantellata, e nella ſua caduta il ſuo ſcroto urtò contro un pezzo di tavolato.

Nel giorno ſeguente di mattina mi mandò a cercare. Lo trovai nel ſuo letto con un'echimoſi conſiderabile ſotto la pelle dello ſcroto, che era nello ſteſſo tempo gonfiatiſſimo e doloroſiſſimo. Procurai di determinarlo a laſciarmi fare la punzione per dare toſto uſcita all'acqua, credendo che diſtruggerei con ciò una parte della tenſione: ma non volle egli acconſentire: e fui obbligato di ricorrere alle fomentazioni, ai cataplaſmi ec.

In capo di quindici giorni circa eraſi conſumata tutta l'echimoſi, come pure tutta la gonfiezza del lato ſano dello ſcroto; di modo che l'ammalato e io medeſimo credemmo che il tumore dipendente dall'idrocele foſſe molto meno conſiderabile che prima dell'accidente. Perſiſtendo nello ſteſſo metodo pel corſo circa di altre tre ſettimane, tutto il tumore ſparì, ed eſſo non è più ritornato.

Dopo non ho veduto in alcun altro caſo i mezzi medeſimi ſeguiti da un ſimile ſucceſſo.

SE-

SEZIONE IX.

Metodo per operare la cura palliativa dell' idrocele della tonaca vaginale.

I Metodi propri per operare la guarigione in queſta ſpezie d' idrocele, ſebbene differenti, ſi poſſono ridurre a due, cioè il palliativo, o quello che ha in viſta di ſollevare ſul momento l' ammalato, evacuando il fluido; e il radicale, o quello, che ha per iſcopo la perfetta guarigione, rendendo anche impoſſibile il ritorno della malattia. Il primo ſi adempie aprendo ſemplicemente il ſacco, che contiene l' acqua, in modo di procurargli l' uſcita: il ſecondo non ſi può ottenere che diſtruggendo la cavità di queſto ſacco, e non laſciando alcun riſervatojo proprio a ricevere nel ſeguito un nuovo riſtagno di fluido. Il primo ſi può praticare in tutti i tempi della vita dell' ammalato, e quaſi ſenza avere riguardo allo ſtato della ſua ſalute, e della ſua coſtituzione: l' altro è ſoggetto ad alcune reſtrizioni, e ad alcuni oſtacoli dipendenti dalle circoſtanze dell' età, dalla coſtituzione, dallo ſtato delle parti, ec, ec. ec.

La cura palliativa conſiſte unicamente, come l' ho oſſervato, in dare eſito al fluido, che è contenuto nella tonaca vaginale, e che la diſtende.

L' operazione, con cui ciò ſi può eſeguire, è molto ſemplice. Le circoſtanze, che eſigono la noſtra attenzione, praticandola, ſono unicamente relative allo ſtromento, di cui deveſi ſervire, e al luogo del tumore, ove queſto ſtromento deve eſſere introdotto.

I due ſtromenti in uſo, ſono la lancetta ordinaria, e il trocarre.

E' forſe poſſibile che avendo il primo una punta più fina penetri più facilmente, quantunque queſta

differenza appena sia sensibile. Ma secondo il mio sentimento egli è soggetto a degl' inconvenienti, che non hanno luogo nell' altro. Il trocarre rende più sicura, per mezzo del suo cannello, la sortita di tutta la quantità dell' acqua ristagnata, senza che alcun ostacolo vi si possa opporre, ciò che non può fare la lancetta: dal che succede spesse volte, quando questo ultimo stromento è impiegato, che vi resta una picciola quantità di fluido, o che conviene ricorrere per farla sortire totalmente a un grado di compressione esercitata colla mano; o che l' introduzione di una tenta, o d' un conduttore, o d' un qualche altro simile stromento diviene necessario per ottenere il medesimo effetto. Nel primo caso ne può risultare un' infiammazione in alcune costituzioni (a); nell' altro si prolunga un' operazione, che dovrebbe essere eseguita in breve tempo, e si moltiplicano gli stromenti necessarj, il che forma un male in tutte l' operazioni chirurgicali. Aggiungete ancora a questo, che se si lascia una picciola quantità di fluido nella tonaca vaginale, o che questo si insinui nelle cellule del dartos, l' ammalato avrà ragione di riguardare l' operazione come imperfetta, e di temere che non ne raccolga lo stesso vantaggio momentaneo, a cui si attendeva.

In quanto al luogo, in cui la punzione deve essete fatta, quest' è una circostanza d' una conseguenza molto più reale. Il successo dell' operazione, il sollievo, e anche qualche volta la sicurezza dell' ammalato ne dipendono.

Que' che s' imaginano, come molti hanno creduto, e come alcuni credono ancora, che il testicolo non

(a) Quest' è un effetto, che ho veduto nascere accompagnato dalla suppurazione di tutto il dartos: e sono portatissimo a credere che non avrebbe avuto egli luogo nella medesima persona, se si avesse procurato l' esito all' acqua per mezzo d' un trocarre.

non altrimenti che il batocchio d' una campana, è ſoſpeſo nella tonaca vaginale in mezzo dell' acqua, che la circonda ugualmente da tutti i lati, devono anche ſupporre che tutti i luoghi del tumore ſono ugualmente proprj per l' operazione. Queſt' idea è falſa, e la conſeguenza può divenirne funeſtiſſima. Tutte le parti anteriori e laterali della tonaca vaginale ſono molli e ſeparate dalla tonaca albuginea. Ma nella ſua parte ſuperiore, e poſteriore, queſte due tonache ne formano una ſola: per conſeguenza il teſticolo è in qualche modo anneſſo alla parte ſuperiore e poſteriore della cavità del ſacco d' un' idrocele; e per un' altra conſeguenza l' acqua, o il fluido non può giammai circondarlo. Eſſendo il caſo nel modo, che ho eſpoſto, l' operazione deve eſſere ſempre praticata nella parte del tumore, ove le due tonache ſono nella maggior diſtanza l' una dall' altra, e ove il fluido deve per conſeguenza eſſere accumulato in maggior quantità; ma giammai in quella parte, in cui il fluido non può eſſere riſtagnato. Se ſi operaſſe altrimenti, ne riſulterebbe non ſolamente, che ſi ſarebbe nell' inganno, perchè certamente non ſi arriverebbe ſino al fluido, di cui ſi tratta; ma ancora l' ammalato ſarebbe eſpoſto a mali conſiderabili, ed anche funeſti, ciò che per la verità è molte volte ſucceſſo.

Era un coſtume precedentemente di far uſo delle fomentazioni e de' topici diſcuſſivi, dopo aver fatta queſt' operazione, nella ſuppoſizione che queſti mezzi poteſſero oppoſi al ritorno della malattia. Si trovano negli autori antichi delle formule di medicamenti creduti da eſſi proprj ad eſſere applicati ſopra l' inguine e lo ſcroto per impedire che in avvenire non ſi formaſſe una nuova diſceſa del fluido. Ma l' anatomia, e l' eſperienza hanno provata la falſità di queſta ſuppoſizione, e l' aſſurdità di queſti mezzi. I pratici de' noſtri giorni ſi contentano d' un pezzo di pannolino, e d' un empiaſtro. Se lo

ſcroto è ſtato conſiderabilmente diſteſo, eſſi lo mantengono con un ſoſpenſorio, e non fanno alcun' altra coſa capace di faticare ancora l'ammalato.

Nella maggior parte delle perſone l' apertura fatta in queſta guiſa ſi guariſce nello ſpazio di alcune ore, non altrimenti che quella, che ſi pratica per il ſalaſſo. Ma in alcune circoſtanze, e in alcune coſtituzioni eſſa ſi infiamma e ſuppura. Queſta ſuppurazione non è ordinariamente che ſuperfiziale, e toſto ceſſa per mezzo d' una ſemplice cura: tuttavia queſt' è alcune volte così conſiderabile, e ſi eſtende così profondamente, che attacca la tonaca vaginale, e produce per accidente una cura radicale. La ho veduta pure divenire più faſtidioſa, e anche mortale: ma allora le circoſtanze relative al caſo e all' ammalato erano particolari, e tali, che eſigevano una ſpeziale attenzione (*a*).

Molti celebri autori, nel numero de' quali ſi trova M. Serjeant Wiſeman, hanno vietato di fare la punzione in un adulto, finchè non ſi poſſa ſoſpettare che la quantità d' acqua travaſata non ſia giunta alla quantità d' una pinta. Hanno eſſi dato queſto precetto, perchè hanno temuto di ferire il teſticolo nell' operazione, o perchè hanno ſuppoſto che l' acqua travaſata venga riaſſorbita: e tanto più ſi conſumi quanto è in più picciola quantità, o perchè non hanno conſiderato la malattia, come ſufficientemente caratterizzata, finche il riſtagno dell' acqua è poco conſiderabile? o finalmente ſono eſſi ſtati determinati da qualche altra ragione, che non hanno giudicato a propoſito di eſporci? Che che ne ſia, eſſi ſono ancora ſcrupoloſamente imitati da molti pratici con gran detrimento de' loro ammalati.

Quan-

(*a*) Vedete l' oſſervazioni vigeſima prima, e vigeſima ſeconda.

Quando vi è una quantità di fluido sufficiente per tenere il testicolo lontano dallo stromento, non vi può essere ragione alcuna, per differire la punzione: e per appoggiare questa proposizione non vi è bisogno che di esaminare un punto, cioè, se i vasi assorbenti, di cui la funzione è di opporsi al travasamento, devono essere più disposti a riprendere questa funzione, mentre che la tonaca vaginale è sottile, e non ha sofferta che una picciola violenza per parte della distensione, o dopo che essa sarà stata distesa al punto di avere dieci, o forse venti volte la sua naturale capacità, e che sarà divenuta, come tutte le altre membrane, per effetto di questa distensione, grossa e dura. Per me credo così che la probabilità sia dalla parte della prima circostanza, che giammai non esiterei un solo istante a dare esito all'acqua tosto che vedessi che la punzione si potesse fare con sicurezza: e dietro la mia esperienza, io son disposto a pensare che se si praticasse quest'operazione più prontamente di quello che si fa comunemente, potrebbe qualche volta prevenire il ritorno della malattia.

VIGESIMAPRIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo che aveva passata l'età di sessant'anni venne a consultarmi per un'idrocele della tonaca vaginale.

Era egli grosso, ripieno, disposto all'asma, e soggetto ad una spezie irregolare d'infiammazione gottosa, la quale aveva attaccato differenti volte, differenti parti del suo corpo. La sua malattia era nel lato destro, il suo scroto era moltissimo esteso, ed eravi sopra la pelle una spezie di rossore infiammatorio. Il suo polso era duro e frequente, e mi sembrò che avesse un grado di calore e di febbre, che non si accordava con la salute. La sua età, la sua costituzione, il suo stato generale, ciò che io apprendeva spettante lo stato del sacco, tutto questo

m' impediva di tentare la punzione, ed ebbi non poca difficoltà a diſſuaderlo di farſela fare finchè foſſero diſtrutti i ſuoi accidenti generali, e la locale infiammazione dello ſcroto. Ma riſpoſemi egli che ſi ſentiva perfettamente bene, che era ſicuro di non avere preſentemente alcun accidente gottoſo; che ciò che io prendeva ſopra lo ſcroto per infiammazione, altro non era che un' eruzione ſcorbutica, a cui era egli frequentemente ſoggetto; e concluſe, dandomi ad intendere, che penſava che tutto ciò che io gli farei prima di procurare un' uſcita all' acqua, non ſarebbe unicamente che per ſoddisfare a' miei intereſſi particolari, prolungando il tempo della ſua malattia, e per conſeguenza quello, in cui le mie cure gli ſarebbero neceſſarie.

Dunque forai la parte media e anteriore dello ſcroto con un picciolo trocarre, e feci ſortire quaſi una quarta di un fluido verdaſtro. Applicai ſopra l' apertura un pezzo di pannolino, e un empiaſtro: e determinai l' ammalato a portare un ſoſpenſorio, atteſo che lo ſcroto vuoto era pendente, moltiſſimo rilaſſato, e molle.

Dopo il mezzo giorno ſortì: e nella ſera trovando che l' empiaſtro erafi cancellato, e immaginandoſi che il ſoſpenſorio non foſſe ſtato applicato che per mantenere la medicatura, abbandonò queſta faſciatura.

Il giorno ſeguente nuovamente ſortì, camminò non poco, bevette copioſamente dopo pranzo, e rientrando nella ſua caſa verſo la ſera ſi poſe a letto molto indiſpoſto. Nella notte ebbe un brivido conſiderabile, per cui preſe un gran cucchiajo di una tintura di radice ſerpentaria di virginia, e di zafferano, che portava ſempre appreſſo di ſe.

Il terzo giorno vedendo il ſuo ſcroto moltiſſimo gonfiato, e ritrovandoſi incomodatiſſimo, mi mandò a cercare.

Lo trovai nel ſuo letto, lagnandoſi d' un gran dolore nella parte inferiore del ventre, e nell' inguine.

Ve-

Veloce era il ſuo polſo, duro, e irregolare; la ſua pelle era calda; la ſua lingua era ſecca e nera; il ſuo volto era animato; e le facoltà del ſuo ſpirito erano un poco alterate. Il ſuo ſcroto era gonfio e infiammato per tutto; e in un luogo conſiderabilmente lontano dalla punzione eravi una tacca di cancrena così larga quanto uno ſchelino.

Dopo di averlo medicato, io pregai, sì perchè era aſſolutamente ſtraniero per me, come pure per rapporto alle genti della caſa, in cui abitava, che foſſero accreſciuti i ſoccorſi: in conſeguenza fu mandato in traccia d'un medico, il quale preſcriſſe i rimedj convenevoli.

In capo di tre giorni una metà dello ſcroto fu completamente cancrenata: e in capo di ſette altri giorni cadde con una porzione conſiderabile della tonaca vaginale, che io credetti, che non ve ne rimaneſſe più niente.

Allora la gotta attaccò i piedi dell'ammalato, e l'infiammazione abbandonò l'altre parti. La ſua ulcera preſe un aſpetto favorevole, e in un corto ſpazio di tempo ſi riſtabilì bene. Ma malgrado la conſiderabiliſſima porzione della tonaca vaginale, che cadde in putrefazione, cavai due volte dopo dalla ſteſſa parte una pinta intiera di acqua.

VIGESIMASECONDA OSSERVAZIONE.

Un uomo d'anni quaranta circa attaccato da un'idrocele della tonaca vaginale, e che per non conoſcere a dovere la natura della ſua malattia, non aveva giammai conſultato perſona intorno al ſuo male, fu obbligato per occaſione d'un furto conſiderabile, che gli aveva fatto un domeſtico, d'intraprendere un viaggio molto lungo a cavallo, dal vicinato di Exeter ſino a Londra.

Allorchè egli partì, il ſuo ſcroto era libero da ogni malattia, ſe ſi eccettua la ſua diſtenſione per l'ac-

acqua. Ma giungendo a Londra, tutta la ſuperficie era attaccata da un' infiammazione della ſpezie eriſipelatoſa, il ſuo volume era pure creſciuto conſiderabilmente, ed era doloroſiſſimo al tatto. Queſt' uomo era anche moltiſſimo affaticato dal ſuo viaggio, e nella ſera ſteſſa del ſuo arrivo ebbe prima di coricarſi un brivido, che fu accompagnato da una notte molto agitata, e da un grado conſiderabile di febbre.

Nel giorno ſeguente di mattina gli parve il ſuo ſcroto talmente infiammato, che rimaſe ſpaventato, e ricercò del ſoccorſo. Il chirurgo, che fu chiamato, fece ſubito un'apertura nella tonaca vaginale con un biſtorino, e per mezzo di queſta diede eſito a una grandiſſima quantità d' acqua: ma nella ſera tutto lo ſcroto era cancrenato.

Allora vidi l' ammalato, ma ſenza ſperanza alcuna di potergli eſſere utile. Il ſuo polſo, che era ſtato pieno, duro e rapido, era allora picciolo e deboliſſimo, alteratiſſima era la ſua mente: fredde erano le ſue eſtremità: tutta la gonfiezza dello ſcroto era diſſipata, e raſſomigliava a una larga eſcara.

Nel giorno ſeguente di mattina morì.

Quantunque foſſe ſtato poſſibiliſſimo che ſenza la punzione, i medeſimi fenomeni, e lo ſteſſo fine aveſſero avuto luogo, è tuttavia, per quanto io credo, chiariſſimo, che ſarebbe ſtato più prudente di tentare da principio ciò che aveſſero potuto fare un cataplaſma ammolliente, e il metodo antiflogiſtico. Perchè facendo l'apertura precipitoſamente, e ſenza avere ſtabilito il pronoſtico convenevole, il chirurgo ſi è eſpoſto al biaſimo e alla critica di tutti quelli, che furono teſtimonj della ſua condotta, ſenza che io però eſamini, ſe egli li meritaſſe realmente, o no.

VIGESIMATERZA OSSERVAZIONE.

Un povero uomo fu traſportato dal vicinato di Roſemarylane allo ſpedale di S. Bartolomeo.

Il

Il suo scroto aveva un volume prodigioso: era duro, ed eccessivamente infiammato fino all'ingúine; il suo colore era un rosso carico; era estremamente doloroso al tatto; e in un luogo sembrava disposto a sfacellarsi. Il cordone spermatico era pure considerabilmente grosso: per altro il polso dell'ammalato era pieno, rapido, e duro: la sua pelle era calda, e il suo volto animato; aveva egli gran sete; e lagnavasi d'un dolore crudele nel dorso.

Ecco il dettaglio, ch'egli mi diede. Mi disse che era stato incomodato per alcuni anni da una gonfiezza nel lato destro dello scroto; che alcuni fra i chirurghi dell'ospitale di S. Tomaso gli avevano detto che quest'era un'ernia acquosa, e che avevano voluto fargli la punzione; che erasi egli diretto a molti dottori erniarj, alcuni de' quali gli avevano venduta una fasciatura, e gli altri avevano preteso guarirlo con de' rimedj, e dei topici; che non avendo provato alcun sollievo, nè per parte degli uni, nè per parte degli altri, aveva dato, alcuni giorni prima, tre ghinee a un ciarlatano ambulante per guarirlo; che quest'uomo l'aveva coricato sopra il dorso sul letto, e sollevando il tumore vi aveva profondato uno stromento; che non ne sortì che del sangue; che questo sangue colò quasi per un quarto d'ora, e che si fermò nel momento, in cui l'ammalato cadde in debolezza; che dopo il tempo di quest'operazione, cioè dopo due giorni, aveva provato un dolore eccessivo; finalmente che non essendo più capitato il suo chirurgo per averne cura, e medicarlo, i suoi parenti avevano preso il partito di farlo condurre allo spedale.

Fu tosto salassato, gli fu applicato un lavativo, si inviluppò il suo scroto in un cataplasma caldo e ammolliente, e fu sostenuto con un sospensorio. Quando ebbe una volta uno scarico, gli feci prendere nello stesso momento un grano di estratto tebaico, e un altro grano in capo di sei, o otto ore.

Nel

Nel giorno ſeguente era egli nel medeſimo ſtato per tutte le viſte. Il ſuo dolore era eccefſivo, particolarmente nel dorſo, e non aveva l'occhio molto fermo. Aveva evacuato due volte nella notte. Lo ſalaſſai di nuovo largamente; in ſeguito gli diedi due grani d'oppio, e ordinai che ſe gliene faceſſe prendere un grano di ſei in ſei ore, ſinchè aveſſe ſollievo e ſonno. Si fecero nel medeſimo tempo delle buone fomentazioni ſopra il ſuo ſcroto, e ſu continuato il cataplaſma.

Due giorni paſſarono ancora in queſta guiſa, prima d'ottenere qualche diminuzione per parte de' ſintomi. Finalmente quando ebbe del ſollievo, forai la parte anteriore del tumore, e feci ſortire più di una pinta di ſeroſità ſanguigna. Allora il teſticolo ſembrò moltiſſimo creſciuto e duro, ma perſiſtendo nel metodo antiflogiſtico, guarì perfettamente.

Suppongo che il lettore giudicherà, come giudico io, che tutto il male fu prodotto dal ferire il teſticolo, o l'epididimo.

VIGESIMAQUARTA OSSERVAZIONE.

Un giovane, garzone d'oſteria in Londra, che aveva avuto negli ultimi meſi una ſerie di ſintomi venerei, fu finalmente attaccato da un vero ſarcocele accompagnato da picciola quantità di fluido nella tonaca vaginale.

Atteſo che queſto giovane aveva provato molt'altri ſintomi venerei, e che la ſua maniera di vivere era neceſſariamente irregolariſſima, lo conſigliai d'ottenere una licenza per abbandonare il ſuo impiego per qualche tempo, e farſi guarire. Non volle egli ſeguire il mio conſiglio, e pel corſo d'un meſe non ne inteſi più a parlare. Ma dopo queſto ſpazio di tempo il ſuo padrone mi pregò di paſſare a vederlo.

Ritrovai il giovane nel ſuo letto con gran febbre, e collo ſcroto gonfio e infiammato al più alto grado.

do. Egli mi diſſe che due giorni prima aveva incontrato un uomo di ſua conoſcenza giovane chirurgo in un vaſcello da guerra, il quale gli aveva detto che tutto il ſuo male altro non era che un'ernia acquoſa, e che per una bottiglia di vino lo guarirebbe nel momento; che egli aveva profondata una lancetta, ma molto, nella parte inferiore della gonfiezza; che non ne aveva fatto ſortire che ſangue, che aveva conſumato alcuni minuti a frugarvi con una tenta colla ſperanza di farne ſortire dell' acqua, ma inutilmente, e che dopo fu tormentato continuamente da un crudele dolore.

Il ſalaſſo, i lavativi, gli oppiati, i febbrifughi rimedj ec. furono adoperati, e queſti mezzi finalmente diſtruſſero il ſuo dolore, la ſua febbre ec. Ma quaſi tutto il teſticolo cadde in putrefazione.

SE-

SEZIONE X.

Mezzi per operare la cura radicale dell' idrocele della tonaca vaginale.

TUtti i mezzi di trattare queſta ſpezie d' idrocele, eccettuando la punzione, ſono ſtati originariamente impiegati colla viſta di ottenere una cura radicale; e la punzione medeſima avendo ſpeſſe volte prodotta queſta cura, è ſtata annoverata da differenti perſone ora fra i mezzi palliativi, ora fra i mezzi radicali.

Si trovano nella maggior parte degli autori antichi dell' iſtruzioni per ottenere la cura di queſta malattia con l' uſo d' un ſetone, d' un cannello, d' una tenta, di un cauſtico, d' una legatura, d' una injezione, o d' un' inciſione.

Tra queſti differenti mezzi, queſti ſono adottati, o preferiti dagli uni, e quelli dagli altri ſecondo la loro teoria ſpettante la malattia, o ſecondo i vantaggi, che eſſi hanno veduto riſultare accidentalmente dal loro uſo.

Per parlarne con un poco di metodo, il che non è generalmente faciliſſimo, a cauſa della maniera, con cui eſſi ci ſono ſtati eſpoſti, ſi può dire primieramente che il ſetone, la tenta, e il cannello furono originariamente adoperati colla viſta di palliare una malattia, che eccitava nello ſpirito degli antichi pratici de' timori diſpiacevoliſſimi; o che ſe ne fece uſo dietro la ſuppoſizione che il fluido contenuto nel ſacco foſſe nocevole per ſe medeſimo, o che la coſtituzione generale dell' ammalato foſſe ſollevata, e molt' altre malattie prevenute dal ſuddetto umore caduto, o depoſitato ſopra queſta parte; o che vi ſi foſſe fatto ricorſo dietro queſt' opinione, cioè che la guarigione di queſta malattia non deve eſ-

essere giammai tentata precipitosamente, o temerariamente: e in secondo luogo che il caustico, il cauterio, la legatura furono inventati colla mira di prevenire la discesa supposta del fluido dal bassoventre nello scroto; e che l'injezione fu immaginata per operare il costringimento d'una supposta rottura ne' vasi spermatici.

Fortunatamente per l'umanità si sono oggi totalmente abbandonati alcuni di questi mezzi, perchè si è riconosciuto che le ragioni, che determinavano a porli in uso, sono false e prive di fondamento. Di questa spezie sono la legatura, il cauterio, e l'injezione. Tutti quelli, che hanno un poco studiata questa materia, sanno presentemente che l'acqua formasi, e si accumula nella parte, in cui ella si trova; che essa non ne cade dalla cavità del ventre, e che, quantunque un'ostruzione de' vasi linfatici del cordone spermatico possa in qualche modo impedire l'assorbimento regolare, e convenevole del fluido, non è possibile tuttavia che alcuna rottura di questi vasi produca giammai la malattia in questione. Il travasamento in simile caso deve essere in un'altra parte, ed egli può produrre un'idrocele della spezie cellulare nella membrana comune de' vasi spermatici, ma giammai non si può trovare nella tonaca vaginale.

Le ragioni originariamente date per giustificare l'uso della tenta e del cannello, cioè la qualità nocevole del fluido, e la necessità di non operare la guarigione, che a gradi, sono ancora riconosciute in oggi per false e prive di fondamento; quindi è che, sebbene questi mezzi, o altri simili sieno ancora presentemente impiegati, ciò è in un'altra vista, e dietro ad altri principj. Non si opera più in questa forma con la vista di allungare il tempo della guarigione, formando uno scolo graduale proprio a prevenire altre malattie; ma semplicemente per distruggere la cavità della tonaca vaginale, eccitando

e

e conſervando un grado d' infiammazione e di ſuppurazione aſſai grande per produrre una conneſſione tra queſta tonaca albuginea del teſticolo.

Ecco in fatti il ſolo ſcopo ragionevole, che ſi poſſa proporſi impiegando l' uno, o l' altro di queſti mezzi. Perchè la malattia eſſendo aſſolutamente locale, e lo ſtato naturale della tonaca vaginale, che n' è la ſede, eſſendo ordinariamente un poco alterata dalla diſtenſione, che eſſa ha ſofferto, quando i vaſi aſſorbenti non ricuperino la facoltà di riempire la loro funzione, circoſtanza che non ſuccede ſpeſſiſſimo, l' arterie continueranno ad eſalare una ſeroſità novella nella cavità, e l' idrocele ſuſſiſterà, o toſto ſi rinoverà dopo ciaſcuna evacuazione.

Per giungere a queſto fine ſi propongono due ſpezie di mezzi. Con uno ſi ha intenzione di eccitare per mezzo d' una picciola piaga un grado d' infiammazione aſſai grande per eſſere ſeguito dall' aderenza totale e aſſoluta della tonaca vaginale con la tonaca albuginea. L' altro conſiſte in fare un' inciſione più conſiderabile, con cui la cavità della prima di queſte tonache è convertita in un' ulcera aperta, che deve eſſere riempita di nuove carni: o per eſprimermi in un altro modo, una porzione della ſuddetta tonaca eſſendo levata via, ſe le toglie ugualmente la facoltà di ritenere ancora il fluido travaſato.

Si è alcune volte oſſervata la coerenza delle due tonache per l' effetto d' una infiammazione, a ſeguitare l' uſo de' mezzi, che non ſi erano impiegati, che per procurare un momentaneo ſollievo. Queſta alcune volte ſegue la ſemplice punzione fatta col trocarre, o colla lancetta. L' antico metodo di dare uſcita all' acqua con una picciola inciſione, la ha ſpeſſe volte prodotta (*a*): e il ſetone, la tenta, e il can-

(*a*) Queſto antico metodo ſi praticava, facendo a principio un' inciſione di qualche lunghezza a traverſo dello ſcroto

e

cannello, quantunque posti in uso con un' altra vista, o almeno per altre ragioni, ne sono stati pure sì spesso accompagnati, che furono subito annoverati tra i mezzi proprj per ottenere una cura radicale (*a*).

In

---

e del dartos, in modo di spogliare la tonaca vaginale, e facendo in seguito una punzione nell'ultima. I dettagli dati dal Bruni, e da Teodorico sono i medesimi, che quelli che si trovano in tutti gli Autori, che hanno scritto prima di loro, e che sono stati copiati dopo da molti altri.

„ *Curatio ejus est, ut incidatur cutis testiculorum sectione ampla secundum longitudinem ejus; dein perfora, & aquam extrahe* “.

(*a*) Molti Autori fra gli antichi ci hanno lasciate dell' istruzioni per passare il setone, e per introdurre il cannello, e la tenta di lino, o di spugna.

Uno di quest' Autori, dopo di avere nel principio proposto l' uso dei medicamenti esterni, dice:

„ *Si hac via non consumitur aqua, tum perfora bursam cum phlebotomo tuo acuto, & extrahe aquam, non totam, sed partem; & pone in foramine illo tenuem lineam, vel stuppeam, aut spongiam; ut possis de die in diem aquam extrahere: & nota, quod hujusmodi aegritudo multoties recidivat; & si sic, semper redeas ad perforationem antedictam: & via ista, & modo perfecte curabitur* “. Gu. e Saliceto.

Fabricio d' Acquapendente parla della tenta, come d' un mezzo, che egli frequentemente impiegava nel caso misto dell' idrocele e del sarcocele, o dello stato morbifico del testicolo; quantunque paja molto chiaro dal dettaglio, che fa de' suoi successi, che egli non lo praticava unicamente che nell' idrocele, o quando il testicolo non era realmente affetto. Ecco le sue parole:

„ *Si carnosa simul, & aquosa sit hernia, ego talem adhibeo curam. Seco cutem, & incisionem facio exiguam, & in loco potius altiori, quam in fundo; inde turunda impositu cum digestivo, & pus movente medicamento procedo, neque unquam totum pus extraho, sed perpetuo bonam partem intus relinquo, quod sensim carnem corrodat, & ita sanet* “.

L' aderenza della tonaca vaginale con l' albuginea può essere la conseguenza di questo trattamento impiegato nel caso d' un' idrocele, e per conseguenza l' ammalato può ottenere una cura radicale; ma colui, che è un poco al fatto della m[illegible]teria pro-

In fatti il ſetone, la tenta, e il cannello furono originariamente impiegati, come già ho oſſervato, per

priamente chiamata ſarcocele, ſa che eſſa tollererà rariſſimamente un ſimile rrattamento.

„ Ruyſchio fa menzione di queſto metodo di procurare una guarigione perfetta per mezzo della tenta.

„ *Sanari quidem valet id mali perſuſo ſcroto ope inſtrumenti trocar dicti, vel lameola phlebotomica, ut aqua vulnere eveat, ſed cito plerumque recrudeſcit malum. Si autem curationem aggrederis aperiendo ſcrotum a parte ſuperiori ad latus, tumque vulnus turunda oblonga unguento roſaceo, mercurio præcipitato rubro inuncta oppleveris, donec lenis inflammatio, eique ſuccedens ſuppuratio parva, membranulas ſtillantes putrefecerit, tuncque eas tenaculo eduxeris &c.*

Il profeſſore Monrò d' Edimbourg propoſe un metodo di cura fondato ſopra il medeſimo principio, ma molto migliore, e che ſembra più proprio a produrre l' effetto che ottenere ſi deſidera, cioè la picciola infiammazione, perchè non adopera neſſuni rimedj cateretici. Ecco la maniera, con cui egli ſi esprime.

„ Conſiderando con quale prontezza le parti contigue infiammate contraggano una reciproca aderenza, e quanti eſempj vi ſiano di perſone, nelle quali ſopravvenendo un' infiammazione alla parte attaccata dall' idrocele ne ha operata la cura radicale; queſta non ſarebbe certamente per quanto a noi ſembra una pratica fuori di ragione di procurare, eccitando con arte un grado ſufficiente d'infiammazione, di produrre l' aderenza delle due tonache del teſticolo, quando eſſe ſono divenute contigue dopo di aver dato uno ſcolo all' acqua per mezzo del cannello d' un trocarre. Conviene ſenza dubbio che queſto ſia fatto con molte precauzioni, e in modo che il chirurgo poſſa ragionevolmente sperare di eſſere padrone dell' infiammazione. Per conſeguenza non ſi deve impiegare alcuno dei rimedj irritanti, de' quali non ſi poteſſe fermare l' azione nel momento medeſimo, nè alcuno ſforzo meccanico, il di cui effetto non foſſe ſicuro. Ma laſciando il cannello del trocarre nell' apertura, la ſua eſtremità che ſtrofinerebbe, contro il teſticolo, eccciterebbe un' infiammazione, della quale il chirurgo potrebbe levare la cauſa ſubitochè lo giudicherebbe a propoſito ec. ". *Saggi di medicina*.

Ho adoperato una, o due volte felicemente queſto metodo, facendovi qualche picciolo cangiamento. Temendo il dolore, che potrebbe produrre l' eſtremità del cannello ſtrofinando contro

per far sortire l'acqua a gradi, e per mantenere uno scolo dalle parti, ove erasi accumulata, proprio a prevenire le cattive conseguenze, che si temeva vedere risultare dalla guarigione della malattia locale: ma l'infiammazione, che sopravveniva alcune volte, producendo l'aderenza del sacco alla superficie del testicolo, ciò che era stato considerato da principio come un semplice rimedio palliativo, fu adottato da molti in qualità di rimedio radicale.

Se l'avvenimento e la conseguenza, che derivano da questi mezzi, erano in nostro potere così, come s'è detto, cioè se non potevamo determinare con molta precisione, o certezza il grado d'infiammazione, che si tratta d'eccitare, e l'effetto di quest'infiammazione sopra la tonaca vaginale, non vi sarebbe punto da dubitare della loro utilità. Ma è molto lungi che la cosa sia in questi termini: perchè sebbene l'infiammazione sia qualche volta sufficiente per corrispondere alle viste, che si propongono, e che essa non vada al di là del gra-

do,

---

tro la tonaca albuginea, e l'irritazione, che ne sarebbe la conseguenza, io ho ben lasciato questo cannello nell'apertura, ma con un pezzo di candela introdotto nella sua cavità, e la di cui grandezza eccedeva quella del cannello circa un quarto, o un ottavo di pollice. Fra tutti i metodi di adoperare la tenta, io credo che quello sia il migliore, perchè trattiene il suo passaggio nella cavità della tonaca vaginale: ciò che l'abbassamento di questa tonaca, e la tessitura molle del dartos renderebbe altrimenti un poco difficile. Ma sebbene io sia una, o due volte riuscito con questo metodo, le speranze nostre sono state rese vane in un numero molto più grande di casi. Questo metodo è stato alcune volte totalmente inefficace; ed altre volte l'ho veduto eccitare un tal torbido, che è stato d'uopo necessariamente scoprire tutta la cavità prima di ottenere la guarigione.

Di tutti i metodi inventati per ottenere la cura radicale d'un'idrocele, procurando un'infiammazione nella tonaca vaginale, e quindi producendo un'aderenza tra essa, e l'albuginea, quello per cui si fa uso del setone, supera di molto gli altri. Esso è meno doloroso, e il più facile a condursi. Eccita de' sintomi meno fastidiosi, e il più delle volte riesce molto bene. Ma siccome avrò occasione di parlarne nell'avvenire, io intorno a questo soggetto presentemente non mi estenderò d'avvantaggio.

do, che conviene a queſte viſte; ſuccede tuttavia frequentemente che eſſa non è eccitata a queſto grado, e a queſta convenevole eſtenſione, o che diviene troppo conſiderabile, e quindi produce molto maggior fatica e dolore di quello che attendevaſi; o, ciò che ho veduto molte volte, che eſſa non dà luogo dopo molta moleſtia e tormento, che ad una coerenza parziale, e che laſcia ſuſſiſtere ancora la malattia, malgrado tutte le noſtre pene, e quelle dell'ammalato. Qualche volta il dolore, l'infiammazione, e la febbre ſintomatica ſono moderate; ma da un'altra parte eſſe ſono pure tutte e tre, in certe occaſioni, sì conſiderabili, che divengono ſpaventevoli, almeno per l'ammalato, a cui ſi diedero ſperanze d'una guarigione più facile, e più dolce. Tutto lo ſcroto diviene in alcuni caſi eccefſivamente infiammato; una ſuppurazione abbondante ſuccede a queſto ſtato, dopo molta pena e dolore, e in ſeguito conviene, per curare l'ammalato, ſeguire una via così penoſa e così nojoſa come ſe ſi foſſe praticato qualunque altro metodo, l'avvenimento del quale in quanto alla guarigione è molto più certo.

Quando l'infiammazione è picciola; quando il dolore e la tumefazione ſono moderati; quando la febbre ſintomatica è leggera; quando la ſuppurazione non è abbondante, e la coerenza totale delle due membrane ha luogo, l'avvenimento è molto felice, e quindi ſi giunge a capo di diſtruggere in un modo aſſai dolce un male incomodiſſimo. Se ſuccede quello di cui ho fatto menzione in ſecondo luogo, cioè ſe l'infiammazione ſi limita al dartos, ove eſſa produce qualche volta molti aſceſſi ſuperficiali, che non ſono di alcuna conſeguenza per la guarigione della malattia: o ſe ella non è che parziale, a grado di produrre ſolamente tra le tonache un'aderenza d'una picciola eſtenſione; la cavità non ſarà diſtrutta da queſto mezzo, e non ne ſeguirà alcun effetto raſſomigliante a una cura radicale: per conſeguenza l'ammalato avrà ſofferto per niente tutta

la

la moleſtia e la fatica del trattamento, accompagnate da un dolore più, o meno grande. Ma ſe l' infiammazione è conſiderabile, e ſe lo ſcroto diviene gonfiatiſſimo, e ſe ſi forma un' abbondante ſuppurazione, come qualche volta ſuccede, i ſintomi e il pericolo ſaranno allora totalmente uguali a' ſintomi, ed al pericolo, che accompagnano i metodi più certi. Ecco dunque tre avvenimenti differenti, e niuno può dire quale dei tre avrà luogo. Con le medeſime apparenze eſteriori, differenti perſone ſaranno più, o meno ſoggette all' infiammazione e alla febbre. Il ſoggiorno e la detenzione della materia in conſeguenza d' un' apertura troppo picciola faranno in alcune coſtituzioni un grave danno, in uno ſpazio di tempo molto corto: e ſe egli è neceſſario di ſottoporſi a una larga apertura e a una ſuppurazione abbondante, e meglio fare ricorſo, fin da principio, al metodo di una larga inciſione, perchè la guarigione è più certa; e la perdita del tempo meno conſiderabile. Le differenti circoſtanze relative all' ammalato renderanno un metodo preferibile all' altro, e il ſucceſſo più probabile con un tale, o tal metodo, che con tal altro: ma tutte le volte che ſi tenta la guarigione con qualcuno de' mezzi menzionati di ſopra, conviene avere la diligenza d' iſtruire l' ammalato di ciò, che può naſcere, e di non laſciargli ignorare che l' eſito è incerto, affinchè egli non ſi luſinghi troppo, e che ſi aspetti le fatiche e i dolori, che potranno ſopravvenire.

Tutti i metodi, che ſinora ho eſpoſti al lettore, ſono immaginati per produrre una cura perfetta, o radicale, ſenza fare una larga piaga, o ſenza comparire di eſeguire un' operazione chirurgicale. Quelli, de' quali io mi accingo a parlare preſentemente hanno la ſteſſa mira, ma praticando arditamente una larga apertura nel ſacco, che contiene il fluido, per rendere più certo l' effetto, che ſi vuole produrre.

Queſti ultimi mezzi ſi chiamano il trattamento col cauſtico, e il trattamento con l' inciſione. Quando

do si impiega il caustico, si ha intenzione di risparmiare agli ammalati quello spavento, che lo stromento tagliente eccita sempre, e di evitare, come dicono quelli, che sono i partigiani di questo mezzo, i sintomi dolorosi, ed il pericolo, che accompagnano sempre una larga incisione in queste parti. Ecco come esso si pone in uso. Si applica sopra la lunghezza della parte anteriore del tumore un pezzo di pietra da cauterio ordinaria, un poco meno larga che il dito, e bene fermata con un empiastro. Questo caustico produrrà necessariamente un' escara d' un proporzionato volume. Essendo questa escara caduta, o divisa, ne risulta un' apertura quasi della medesima lunghezza e larghezza, che si aveva intenzione di fare nella cavità della tonaca vaginale del testicolo: e con ciò il chirurgo ha la facilità di applicare nell' interno di questa tonaca le medicature convenevoli per riempirla colla rigenerazione di nuove carni, ed abolire la sua cavità. Quando alcuni pratici hanno data la preferenza a questo metodo sopra quello dell' incisione, ciò è stato per la supposizione che una circostanza, che realmente rarissime volte succede, si riscontri frequentissimamente; voglio parlare della penetrazione del caustico a traverso la tonaca vaginale, che contiene il fluido.

Essi hanno voluto con questo metodo fuggire i sintomi, che hanno supposto ordinariamente risultare dalla divisione del sacco con uno stromento tagliente. Non dirò che il caustico non produca mai questo; ma posso assicurare che io l'ho veduto rarissime volte agire in questa maniera. Se il tumore è considerabilissimo, e se la pelle e il dartos sono distesi moltissimo, potrà il caustico qualche volta penetrare a traverso la tonaca vaginale; ma questa circostanza, per quanto se ne possa pensare, o dire, avrà rarissime volte luogo, e quando essa non esiste, la tonaca vaginale deve essere divisa nel medesimo stato, e nella medesima maniera, come se non si fosse applicato alcun caustico. Tutta la

dif-

differenza tra queſti due metodi, il cauſtico, e l' inciſione, conſiſte dunque in queſto: cioè che nel primo, la pelle eſſendo cauterizzata, l'ammalato è eſente da una parte del timore, che gli avrebbe prodotto lo ſtromento tagliente; e che il chirurgo immaginandoſi che il ſuo cauſtico ha penetrato ſino nella tonaca vaginale, la divide come una parte dell' eſcara. Ma eſaminando con più diligenza ciocchè è all' intorno nel momento d' una ſimile operazione, l' ultimo ſi perſuaderà ordinariamente che egli divide il ſacco non alterato dal cauſtico; e ciò è confermato da' ſintomi, che ſpeſſe volte accompagnano queſto procedere. In fatti è ſtato propoſto di dividere l' eſcara fatta nella pelle ſino alla ſuperficie della tonaca vaginale, e in ſeguito di produrre un' altra eſcara in queſta tonaca coll'applicazione d' un nuovo cauſtico. Ma colui, che fa queſt' esperienza, o che vi ſi ſottomette, facilmente riconoſcerà che di due mali egli ſceglie il più grande; e che per fuggire il dolore, che accompagna l' inciſione, corre un pericolo molto più conſiderabile per la ripetizione del cauſtico. Il dolore, che queſto produce quando ſi applica per la prima volta, è per vero dire leggero in alcune perſone, ma per molte è uguale a quello, che provoca il biſtorino, e neceſſariamente è ſempre di una durata molto più lunga. Per altro ſe il cauſtico non penetra la tonaca vaginale, fa di meſtieri che queſto ſacco ſia diviſo, come già ho detto, da uno ſtromento tagliente, nello ſtato medeſimo, come ſe non foſſe ſtato applicato; e queſt' inciſione deve eſſere, ed è in fatti, accompagnata da' medeſimi ſintomi nella perſona medeſima che l' operazione col ſolo biſtorino. Finalmente non è ſempre poſſibile di mantenere il cauſtico in modo che egli non produca un' ulcera molto più conſiderabile di quello che ſi ha intenzione di produrre, o che non è neceſſario rapporto alle circoſtanze.

In oltre, ſiccome il trattamento col cauſtico riſparmia il timore e lo ſpavento a quelli, che temono l' operazione col biſtorino, e ſiccome eſſo non eſige alcuna deſtrezza per parte del chirurgo, può il cauſtico eſſere preferibile per queſte due ragioni per molti ammalati, e per molti chirurghi. Ma tuttavia quello, che promette, o che ſpera una cura radicale col cauſtico, con molto meno di tempo e di pena che con l'inciſione, ſarà ſpeſſiſſime volte ingannato; cioè la febbre e i ſintomi infiammatorj ſaranno ſpeſſe volte così conſiderabili, e l'ulcera così dolorosa per un metodo che per l'altro; quindi è neceſſario di avere la più gran diligenza e attenzione per prevenire le cattive conſeguenze che ne potrebbero riſultare. Finalmente in quanto a queſta circoſtanza acceſſoria, cioè l'anguſtia dell'ammalato, eſſo è in generale uguale, ſia che ſi ſia fatto ricorſo al cauſtico, o all'inciſione.

Uno de' metodi, de' quali facevano uſo gli antichi per far ſortire il fluido d'un' idrocele della tonaca vaginale, conſiſteva, come già lo ho oſſervato, in fare un' inciſione molto larga allo ſcroto e al dartos; e dopo di avere con queſto mezzo ſcoperta la tonaca vaginale, praticarvi pure un'apertura, e con queſta evacuare le parti contenute. Queſto metodo produceva qualche volta una cura perfetta, ma il più delle volte altro non ne riſultava che un momentaneo ſollievo. Se l'apertura fatta alla tonaca vaginale era picciola, e ſe ſi chiudeva ſubito, il ſacco ſi riempiva ancora di acqua, e la malattia rinaſceva. Ma ſe l'orifizio, in vece di riunirſi ſubito, ſi infiammava, o ſuppurava, ne ſuccedeva qualche volta una tale aderenza della tonaca vaginale colla tonaca albuginea del teſticolo, che produceva una diſtruzione della cavità della prima tonaca, e conſeguentemente una cura radicale. Quantunque ciò non accadeſſe che qualche volta, e la cura foſſe realmente accidentale, ella nulloſtante fe-

ce nascere l'idea di tentare d'ottenere lo stesso effetto con un grado molto più grande di certezza. Così si fece questo tentativo incidendo, o aprendo tutta la cavità, o tutto il sacco, che contiene l'acqua; e questo ora per mezzo d'una semplice divisione di questo sacco, e ora recidendo totalmente una parte.

Paolo Egineta, Albucasi, Severino, e molt'altri celeberrimi autori fra gli antichi hanno dato un dettaglio particolare di quest'operazione, e si è sempre veduta praticare da alcuni, quantunque sia stata generalmente screditata e temuta. Ignoro con quale maniera, e con quali precauzioni essa sia stata eseguita da quelli, che ne hanno parlato con tanto discapito; ma dopo ciò che io ho veduto, sono sicuro che i mali che l'accompagnano sono stati esageratissimi; che essa sarà giudicata praticabile con tutta sicurezza, ammettendo le precauzioni e le restrizioni convenevoli, e che non merita in alcun modo di essere rigettata. Alcuni scrittori d'un'altissima riputazione hanno sembrato dichiararsene moltissimo nemici, e gli hanno attribuito in generale de' sintomi, che per verità sono spaventevolissimi, ma che non hanno certamente luogo quando l'operazione non sia eseguita malamente, o sopra dei soggetti, che non vi sono adattati. Io la ho praticata spessissime volte, e non mi sovviene di averne veduto risultare cattivi effetti, più di due, o tre volte. Mi rincrescerebbe di avanzare qualche cosa in una materia di questa spezie che l'esperienza non giustificasse, o che potesse condurre gli altri nell'errore; ma io ho così spesso fatta la prova di quest'operazione, e con tanto successo, che asserisco senza dubitare, che ell'è con le restrizioni necessarie, e avendo riguardo all'età, al temperamento e allo stato della malattia ec. molto utile, e che si può praticarla con molto vantaggio. Si crederà forse che io ne parli in una guisa più favorevole di quello

che essa merita: per me non lo credo certamente, e sono dispostissimo a pensare che quelli, che ne fanno così nemici, l'abbiano praticata sopra de' soggetti, che non eranvi adattati, o in circostanze contrarie; o a causa del pregiudizio, che avevano concepito contro d'essa, sono stati senza fondamento spaventati da sintomi, che non li avrebbero certamente spaventati in altri casi; o che non avendo portata la sufficiente precauzione e attenzione, hanno essi lasciata troppa libertà ai loro ammalati, e li hanno quindi abbandonati a un pericolo, del quale, giustamente parlando, non si può accusare l'operazione, e che non avrebbe avuto luogo con una condotta più esatta e più attenta.

Un'età avanzata, una cattiva costituzione in apparenza, o cachetica, una disposizione all'anasarca, o alle gonfiezze leucoflegmatiche, una vita intemperante, l'abitudine di bere de' liquori spiritosi, o qualche altro vizio generale nella costituzione, che sembra proprio ad accrescere la febbre sintomatica che quest'operazione deve necessariamente produrre, sono giuste obbiezioni contro di essa. Qualche malattia per la parte glandulosa del testicolo, delle sue tonache, o de' suoi vasi; una vecchia ernia impossibile a ridursi; il cattivo stato dell'uretra, della glandula prostata, o del collo della vescica, sono ancora, finchè queste circostanze hanno luogo, ragioni buone per non eseguirla. Ma, *consideratis considerandis*, questo metodo di ottenere una cura radicale è eccellente, e praticabilissimo ne' soggetti giovani e sani, e nello stato recente della malattia.

Ecco la maniera di praticare quest'operazione. Dopo di avere ordinato a uno degli astanti di afferrare la parte superiore del tumore, affine di renderla tesa al disotto, convien fare un'apertura nella parte inferiore e anteriore a traverso la pelle e

la

la tonaca vaginale. Se il chirurgo ha intenzione di compire l'inciſione con un biſtorino, è neceſſario che faccia queſt'apertura per ammettere l'eſtremità del ſuo dito indice, che deve ſubito introdurre avanti che tutta la quantità d'acqua ſia ſortita, e che la tonaca vaginale ſia abbaſſata; e in ſeguito che continui ſopra queſto dito così introdotto la ſua inciſione per tutta la lunghezza del ſacco e dello ſcroto, che lo copre. Se egli vuole impiegare le forbici, metodo più lungo e più doloroſo, deve fare la ſua prima apertura con una lancetta, e introdurre in ſeguito le ſue forbici. Toſto che la prima diviſione è fatta, l'acqua cola, e il tumore ſi abbaſſa. Se l'apertura è picciola, una parte del fluido s'inſinuerà nelle cellule del dartos, e per l'abbaſſamento immediato della tonaca vaginale il chirurgo proverà qualche difficoltà ad introdurre o il ſuo dito, o il ſuo ſtromento nell'orifizio, che vi ſarà ſtato praticato; o ſe egli non fa queſto, non dividerà che la pelle e il dartos, e ſarà d'uopo che l'ammalato ſoffra una picciola inciſione per la diviſione del chiſto; inconveniente, che ſi può evitare facendo la prima apertura aſſai larga per permettere l'introduzione del dito; e quando egli è introdotto, tutto il reſto col ſuo ſoccorſo ſi eſeguiſce molto facilmente (*a*).

Quan-

(*a*) Alcuni pratici ſpaventati da' dettagli, che loro ſi ſon fatti dell'operazione, e deſiderando tuttavia operare una cura radicale in queſta maniera, ſi ſono immaginati, che diminuirebbero il pericolo, diminuendo l'eſtenſione dell'inciſione, e in conſeguenza non ne hanno fatta che una picciola. Ma ſi è in errore, ſe ſi crede buona queſta maniera di operare. Un'inciſione, che avrà l'eſtenſione d'un quarto della lunghezza del ſacco, ſarà accompagnata da tutta la pena, e da tutto il pericolo, che riſulterebbero da quella, che aveſſe l'eſtenſione di due terzi di queſto ſacco; e di più queſt'altro inconveniente averà luogo, cioè che la prima terminerà ſpeſſiſſimo coll'eſſere inefficace.

Quando la tonaca vaginale è diviſa, e il fluido è ſortito dall'apertura, l'occhio ſcopre il teſticolo coperto ſolamente dalla ſua tonaca albuginea; e quando l'inciſione è ſtata o cominciata, o continuata baſſiſſimo, egli ſorte ordinariamente dalla piaga: allora fa di meſtieri riporlo nel ſuo ſito dolcemente; e ſe la tonaca vaginale non è molto groſſa, dopo di eſſere ſtata lungo tempo diſteſa, non reſterà più niente da fare ſe non laſciare una picciola quantità di panno-lino fino (*a*) nella ſua cavità, e coprire in ſeguito la piaga con un largo piumacciuolo, e con una molle compreſſa, e mantenere lo ſcroto alzato per mezzo d'una faſciatura ſoſpenſoria. Queſt'operazione ben eſeguita non può durare che alcuni ſecondi; eſſa non eſige altra violenza che la ſemplice diviſione delle parti; e ſe queſta diviſione è fatta con un biſtorino piuttoſto che con le forbici, richiederà molto minor tempo, e recherà molto minor dolore.

La ſtruttura membranoſa delle parti, che ſono la ſede della piaga, che ſi deve fare; queſta circoſtanza, cioè che eſſe ſono una continuazione del peritoneo; e la grand'irritabilità di alcune di quelle, che neceſſariamente ſono poſte allo ſcoperto, e ſopra le quali fa d'uopo applicare delle medicature, devono produrre del dolore e una febbre ſintomatica. Appartiene all'arte il moderare, e far ceſſare queſti ſintomi. Per conſeguenza il ſalaſſo, i dolci aperitivi, i febbrifughi, e gli oppiati divengono neceſſarj. Ma in queſto caſo, come in molt'altri, ſi troverà generalmente più facile il prevenire i cattivi ſintomi, che diſtruggerli, quando ſi faranno laſcia-

(*a*) Non conviene giammai empirla, o diſtenderla, nè fare alcuna preſſione ſopra il teſticolo, di cui la tonaca albuginea irritabiliſſima gode della ſenſibilità la più squiſita.

ſciati giugnere a un grado conſiderabile. L'operazione in queſtione non deve dunque praticarſi che ſopra i ſoggetti ſani, giovani, e la di cui coſtituzione li rende più ſoggetti a' ſintomi infiammatorj che a tutti gli altri: perchè io credo poter avanzare che noi abbiamo de' rimedj più efficaci da praticarſi in queſti caſi, che in quelli che naſcono da un' altra coſtituzione, e da differenti circoſtanze.

L' induramento univerſale di tutte le parti all' intorno, le labbra groſſe e tumefatte dell' inciſione, e la generale gonfiezza infiammatoria dello ſcroto preſentano per quattro, o cinque giorni un aſpetto dispiacevole; e queſti ſintomi negletti, o mal trattati, divengono alcune volte faſtidioſiſſimi, o anche pericoloſi. Dall' altra parte la ſpezie di materia, che cola per queſto ſpazio di tempo, e che non è ſe non una ſanie tenue e ſcolorita, ſembra pochiſſimo propria a ridurre una tale tumefazione: ma quando i ſintomi febbrili ſono calmati, e una buona ſuppurazione comincia a farſi, conviene che il chirurgo prenda pazienza, e che non interrompa la natura nel ſuo travaglio con un inconſiderato deſiderio di renderſi utile, o con medicature fuori di tempo. Mantenere queſte parti in uno ſtato di proprietà e di traſpirazione con fomentazioni calde; medicare la piaga con una picciola quantità di rimedj digeſtivi dolci e ſemplici; coprire tutto lo ſcroto con un cataplaſma caldo e ammoliente (*a*),

e

(*a*) La farina impalpabile di ſeme di lino gettata nell' acqua calda con una quantità convenevole d' unguento di ſambuco, di butirro freſco, o di lardo, è il topico, nella ſpezie neceſſaria nel caſo preſente il più facile a comporre, il più proprio, il più dolce, e il più rilaſſante. Niente di dispiacevole ha il ſuo odore, e non è ſoggetto, come

e tenerlo ſospeſo con una faſciatura convenevole, ecco tutto ciò, che deve fare il chirurgo: e con queſta condotta offerverà egli prontamente per l' ordinario una favorevole mutazione in tutti i fenomeni. In effetto l' infiammazione ſvanirà, ſi riſolverà il tumore, e tutta la tumefazione ſi abbaſſerà nello ſpazio di tempo convenevole. Ma ſe il chirurgo traſcura queſte generali precauzioni, e ſe colla viſta di ajutare la concozione applica il precipitato e altre irritanti medicature, la faccia delle coſe non ſarà così favorevole. Il tumore non ſi abbaſſerà, l' ulcera reſterà cruda e doloroſa, o piuttoſto diverrà tale con tutte le ſue cattive conſeguenze, che converrà imputare il tutto unicamente alla cattiva condotta del chirurgo (a):

Nello ſpazio di ſei ſettimane circa lo ſcroto riprende ordinariamente preſſo a poco il ſuo volume naturale, e quando la piaga è totalmente guarita, la cicatrice non è che una ſemplice linea, la quale corriſponde con l' inciſione originaria; circoſtanza,

---

me la maggior parte degli altri cataplaſmi, ad eccitare una riſipola.

(a) La gran durezza, che quaſi ſempre accompagna l' infiammazioni di queſte parti, è ſtata, io credo, la ragione, per cui tanti autori hanno conſigliato d' impiegare, e tanti pratici impiegano ancora queſti topici, o medicamenti eſterni, i quali ſebbene realmente eſcarotici, ſono chiamati i diſſolventi dell' induramento, e i diſtruttori dell' oſtruzione.

Non ardiſco ſe non colla maggior circoſpezione proporre le mie obbiezioni contro mezzi, che ſono ſtati raccomandati da un sì gran numero di perſone, e in una materia di pura teoria, io amerei meglio dubitare della mia opinione che di quella di alcuni altri. Ma ſi tratta qui d' un fatto, del quale io ſono ſtato così ſpeſſo convinto, che non poſſo eſſere nell' errore: e per conſeguenza non poſſo diſpenſarmi di dire, che ſembrami che tutte le applicazioni di queſta ſpezie, anche le

più

za, che è per l'ammalato d'una conſeguenza più grande di quello che s'immagina, particolarmente

più dolci, come il precipitato roſſo, ſono ordinariamente impiegate maliſſimo a propoſito; che producono un inutile dolore, e ritardano l'effetto, che ſi aveva diſegnato di affrettare col loro uſo.

La durezza e la tumefazione infiammatoria non ſono particolari dello ſcroto, dopo che egli è ſtato diviſo: queſti ſintomi ſono comuni a tutte le parti d'una ſimile ſtruttura, cioè alla membrana adipoſa e cellulare ſparſa per tutto il corpo.

Quando queſte parti ſono irritate da una larga piaga, eſſe non poſſono opporſi a un fluſſo improvviſo, di cui la conſeguenza deve eſſere, per un corſo di tempo, l'oſtruzione, l'induramento, e l'enfiagione: ma un momento di rifleſſione ſopra la ſtruttura naturale e lo ſtato di queſte parti, prima che ſieno attaccate da queſta piaga, o che queſt'irritazione ſia eccitata, convincerà che le ſole viſte, che ſi deve cercare di avere, ſono di ſollevare, di rilaſſare, e di eccitare una buona ſuppurazione; e che ogni topico, che ſtimoli, o cagioni del dolore, o corroda, è molto lontano da queſte viſte, e anche vi ſi oppone neceſſariamente.

Le mammelle delle femmine, le aſcelle ne' due ſeſſi, le parti, che circondano l'inteſtino retto, la membrana cellulare del peritoneo, quella che è ſotto ai tegumenti della verga, e in molte altre parti del corpo, ſono ſoggette a queſta ſpezie d'alterazione, quando ſono offeſe: ma queſto induramento è molto differente da un induramento glanduloſo, ed eſige un differentiſſimo trattamento. Nell'ultimo la diſtruzione delle parti fino a un certo grado è qualche volta neceſſaria, e per conſeguenza i rimedj eſcarotici poſſono eſſere impiegati. Ma nel primo un ſemplice rilaſſamento è tutto l'effetto, di cui ſi ha biſogno: tutto ciò che ſolleva e modera la tenſione infiammatoria produrrà meglio la marcia, e corriſponderà alle viſte, che devono proporſi.

La prova la più convincente della verità di queſta dottrina può prenderſi dal caſo, che fra tutti quelli, che affettano queſta ſpezie di membrana, è ordinariamente il più faſtidioſo. Voglio dire delle fiſtole al peritoneo. In queſte fiſtole l'induramento e la tumefazione delle parti ſono alcune volte così conſiderabili, che divengono molto ſpaventevoli. Dell'eſcreſcenze dure e calloſe; dei ſini lunghi e profondi, con piccioli orifizj; un dolore ed un irritamento coſtante prodotti dal ſoggiorno della materia e dell'urina; una febbre ſintomatica della

te se è obbligato di travagliare per guadagnarsi il pane.

Se

la spezie etica; e una difficoltà di ritenere l'urina nella vescica, o di farnela sortire, sono una parte de' segni caratteristici di questa malattia i più frequenti. Nulladimeno questi casi, per quanto sieno terribili, sono spesse volte sollevati, e anche qualche volta guariti senza alcuna distruzione delle parti, o senza impiegare alcun topico escarotico. Una semplice divisione delle parti vote e dure; l'applicazione di alcuni digestivi semplici e dolci; un cataplasma rilassante, l'astinenza totale da tutti i medicamenti esterni, che corrodono e irritano, e da tutti i medicamenti interni, che sotto il titolo di deostruenti accrescono la velocità della circolazione, e distruggono le forze dell'ammalato col non dormire, co' purganti, e coi sudori; e una distensione dolce e graduata dell'uretra, col soccorso d'una candela semplice, e senza il mescolamento d'alcun medicamento, distruggeranno in alcuni casi, e in effetto in tutti quei in cui è possibile di produrre qualche bene, la maggior parte delle circostanze e de' fenomeni dispiacevoli, che esistono. Allora tutte le parti divise produtranno una buona suppurazione; una rigenerazione di nuove carni vermiglie e di buona natura ne sarà la conseguenza; finalmente la cicatrice sarà picciola, debole, e mobile, e molto differente da quella, che succede con l'uso dell'applicazioni caterctiche.

Questa materia è realmente d'una importanza molto più grande in generale, di quello che si suppone. Le febbri sintomatiche, che sono o prodotte, o mantenute dall'uso inconsiderato delle medicature dolorose, sono molto più frequenti di quello che si crede, senza parlare della perdita del tempo che producono sempre, e delle deformità dispiacevoli, che spesse volte cagionano.

La chirurgia della maggior parte de' nostri antichi era grossolana e barbara; e la maggior parte de' pratici, affettando una spezie di rusticità brutale, pajono totalmente insensibili a' dolori de' loro ammalati. L'antica massima, *dolor medicina doloris*, era sì generalmente ricevuta, che facevano appena attenzione ai dolori di quelli, che imploravano i loro soccorsi: e gli ammalati stessi s'imaginavano di essere negletti, quando non si facevano loro soffrire mille tormenti. L'eccellente consiglio di Milord Bacon, *inveniendum quid natura ferat, aut faciat*, non era seguito che per metà. Si tentava sufficientemente ciò che la natura poteva sopportare, ma rarissime volte

si

Se la tonaca vaginale, che contiene l' acqua, è divenuta per la distensione lunga, o frequente, o per

si aveva abbastanza pazienza per conoscere ciò che ella poteva fare. Fondari sopra un cattivo principio, che conveniva penetrare fino al fondo delle piaghe e degli ascessi, e sciogliere gl' induramenti, si riempivano e si distendevano le cavità, si corrodevano e si irritavano i loro lati a grado di produrre una folla di cattivi sintomi, alla nascita de' quali non aveva alcuna parte la malattia originaria.

La maniera, con cui si esprimono gli stessi antichi chirurghi, attesta che ciò che qui dico, non è esagerato; e si sa bene che una condotta quasi simile alla loro, è ancora in oggi troppo in uso. Tutte le medicature sono, nel fatto, corpi stranieri; e a questa qualità si uniscono dell' altre nocevoli qualità, allorchè sono composte di cose, che cagionano del dolore, o eccitano dell' irritamento, o che sono profondate nelle parti affette con una inconsiderata violenza. Qualora la distruzione delle patti è indispensabile, si opera tanto meglio, quanto si eseguisce più prontamente; e allora conviene sottomettersi al necessario dolore: ma quando si applicano delle medicature nell' interno dell' ascesso, nelle cavità fatte colla separazione delle parti ammalate, sopra le larghe ulcere accompagnate dalla durezza, e dall' infiammazione della membrana comune; in una parola, tutte le volte, che non vi è bisogno che di una semplice suppurazione, devono essere leggere, dolci, e semplici. Tutto ciò, che noi abbiamo da fare, consiste in non turbare per niente la natura nell' esecuzione delle sue funzioni, per le quali essa è bastante ordinariamente da se stessa, e in riguardo alle quali noi non possiamo ajutarla se non che allontanando gli ostacoli, che essa potrebbe incontrare. Nel caso particolare della tonaca vaginale divisa si dà quel grado di grossezza e di durezza, che essa acquista qualche volta da una lunga distensione, come una forte ragione per impiegare l' applicazioni caustiche: ma quest' è una maniera di argomentare, a cui io non posso dare la mia approvazione, perchè spesse volte ho sperimentato il contrario. La cozione è lenta e difficile in questa membrana, come in tutte le altre della spezie *exsanguine*, particolarmente se è alterata dalla malattia: ma ho spessissime volte provato che questa cozione si forma col tempo, e che fornisce una lodevole suppurazione e una buona incarnazione col solo uso de' topici semplici e dolci, senza impiegare alcuno degli escarotici, neppure il precipitato rosso.

per qualche altra causa, grossa e dura, e non può per conseguenza restringersi da se medesima, o essere ristretta dopo l' evacuazione del fluido, questa circostanza contribuirà molto alla grossezza delle labbra della piaga, come pure alla loro durezza, al dolore, e alla difficoltà della cozione: in questo caso il miglior mezzo è di risecarne una parte da ciascun lato nel tempo dell' operazione. La struttura cellulare del dartos ammette facilmente questa pratica; e quando queste parti sono così risecate, le labbra della piaga non sono più composte che dei tegumenti comuni: un bistorino farà questo con assai maggior facilità, e prontezza che qualunque altro stromento. Il metodo proposto dal fu M. Douglass, il quale consiste nel tagliare in molte riprese con delle forbici, è disadatto, lungo, difficile, e produce un dolore inutile; e non è necessario tagliare un pezzo ovale dello scroto, come quest' autore, ed alcuni altri l' hanno consigliato: all' opposto quanto più è lassa la parte dello scroto, che deve coprire il testicolo allora privato della sua tonaca vaginale, tanto più vi è di vantaggio, perchè essa è più suscettibile di corrugarsi.

Con queste precauzioni, e colle restrizioni convenevoli, delle quali ho fatto menzione, questo metodo di ottenere una cura radicale è praticabilissimo; egli è senza dubbio qualche volta accompagnato da fastidiosi sintomi; ma essi accompagnano anche il metodo col caustico. Non posso dire di non averlo mai veduto a divenire mortale; ma rapporto a questo egli è, come sono tutte le operazioni di conseguenza. Il suo successo dipende molto dalla scelta d' un soggetto convenevole, e dalla diligenza di ammettere i mezzi e le precauzioni necessarie, senza le quali esso farà sempre, come pure il metodo col caustico, fastidioso e qualche volta pericoloso.

Prima di terminare i dettagli, che concernono

que-

questo metodo di guarigione, farò ancora menzione d'una circostanza, che sembrami importante. Quando la quantità del fluido è considerabile, e lo scroto e la tonaca sono moltissimo distesi, io credo che sia molto meglio evacuare l'acqua colla semplice punzione, e non venire all'operazione per la cura radicale, se non quando un nuovo ristagno di acqua li abbia ancora moderatamente distesi. L'infiammazione che segue necessariamente la divisione di queste parti, subito di aver passato dalla più gran distensione a un improvviso rilassamento, può produrre (ciò che in effetto posso dire di aver veduto succedere) de' sintomi più fastidiosi, e un grado di febbre e di tumefazione più considerabile di quello, che nasce ordinariamente, quando le medesime parti son divise in uno stato di distensione men grande.

Questo metodo d'ottenere una cura radicale coll'incisione, di cui ho dato il dettaglio il più circostanziato e il più parziale che mi è stato possibile, deve essere considerato come un oggetto di scelta, e giammai non può essere un'operazione di necessità: che è quanto a dire, che quelli, i quali sono afflitti dalla malattia, per la guarigione di cui esso è stato immaginato, avranno sempre in loro potere il vantaggio d'essere sollevati momentaneamente co' mezzi palliativi, o potranno fare la prova di qualcuno de' mezzi men certi, de' quali abbiamo superiormente favellato, senza correre alcun rischio, o almeno non esponendosi che a un piccolissimo grado di pericolo: similmente, siccome non si può giammai dire che il metodo di cui si tratta sia totalmente e assolutamente esente da pericolo, siccome ha egli l'apparenza d'un'operazione un poco grave, e che si tratta sempre di determinarsi volontariamente e con riflessione, senza alcuna necessità reale per parte delle circostanze della malattia; o per esprimermi altrimenti, siccome egli deve essere preferito dall'ammalato, e non è necessariamente praticato, co-

me alcune altre operazioni, per salvare la vita, succede rare volte che noi siamo chiamati per eseguirlo.

Le persone attaccate dalla malattia, di cui favelliamo; e che si trovano nel caso di queste necessarie restrizioni mentovate di sopra relative all' età, alla costituzione, alla maniera di vivere, alla data della malattia, alla grossezza del sacco ec., sono in gran numero: e quello delle persone a cui un' operazione chirurgicale imprime un insormontabile terrore, o delle quali alcune circostanze rendono la loro vita sì essenziale, che non potrebbero con ragione esporsi volontariamente a qualche pericolo, è ancora più considerabile: di modo che la maggior parte di quelli, che sono afflitti da questa malattia, sono obbligati, per quanto faticosa e per quanto dispiacevole possa divenire, di serbarla per tutta la loro vita, ricevendo di tempo in tempo del sollievo per parte del rimedio palliativo, cioè della punzione. Questo produce che essa è per le persone attive e laboriose una malattia d' una conseguenza più grande di quello che si imagini comunemente.

Dopo queste considerazioni sono stato spesse volte disposto a seriamente riflettere sopra il soggetto in questione, e a fare molt' esperienze, delle quali mi crederò sempre obbligato di comunicare il risultato, allorquando mi sembrerà proprio a procurare qualche vantaggio all' umanità, o a fare onore all' arte della chirurgia.

Ho sperimentato tutti i metodi praticabili, proposti dagli antichi, e li ho ritrovati generalmente dolorosi, faticosi, pericolosi, e inefficaci.

La tenta, sia di pannolino, o di spugna, è soggetta a grandi difficoltà, sì qualora si tratta di applicarla per la prima volta, sì rapporto alla necessità di mantenerla nel seguito. La struttura cellulare del dartos, e la connessione molle tra la pelle e la tonaca vaginale, rendono la sua introduzione,

quan-

quando non si adopera un cannello, qualche volta difficile. Quando essa è introdotta, conviene avere molta diligenza perchè rimanga in situazione per qualche tempo, ovvero non si può ottenere l'effetto, che si cerca di produrre, cioè un' infiammazione della tonaca vaginale, e della tonaca albuginea; e i mezzi, che si mettono in uso per la sua distensione, come pure la natura della tenta medesima, soprattutto se essa è di spugna, divengono spesse volte faticosissimi, per non dire pericolosi, per l' irritamento e pel soggiorno della materia marciosa. Per altro dopo di tutto io la ho veduta spesse volte à non produrre che una coerenza parziale, e così picciola, che essa non guariva totalmente, o non impediva in alcun modo in seguito un nuovo ristagno di fluido, o la necessità di replicare spesse volte la punzione.

Il cannello, quando si adopera nella medesima vista in luogo di una tenta, è in fatti facilmente introdotto; e qualora è introdotto, non cagiona più il soggiorno della materia marciosa: ma da un' altra parte la sua durezza, la sua inflessibilità, lo stesso suo orlo, e l' assoluta impossibilità di dirigerlo ne' movimenti frequenti e necessarj dell' ammalato, quantunque trattenuto nel suo letto, devono farlo considerare come un corpo dispiacevole e molt' incomodo nella tonaca vaginale; e se, per isfuggire quest' ultimo inconveniente, vi si mantiene un pezzo di candeletta, egli impedirà di sortire, finchè vi sarà la materia, che deve essere evacuata.

Lo scopo, che si deve avere in vista, è quello di eccitare un tal grado d' infiammazione tanto nella tonaca vaginale che nella tonaca albuginea, che ne risulti una coerenza generale e perfetta tra loro; e ciò s'è possibile senza essere seguito da suppurazione, o da ascesso, e senza il rischio d' una cancrena, e senza quel grado di febbre sintomatica, che alcune volte accompagna il caustico e l' incisione, e

che qualora ſuccede, è così ſpaventevole sì per l'ammalato che per il chirurgo.

Sono non poche volte arrivato a produrre queſti effetti con l'uſo del ſetone: queſt'è un metodo di cura, di cui fa menzione Fabricio d'Acquapendente, dopo altri, che prima di lui lo praticavano. Tuttavia il loro procedere era un poco differente dal mio.

Ho provato queſto metodo molte volte ſopra ſoggetti d'età differentiſſima, e alcuni de' quali avevano più di anni cinquanta. Eſſo eſige ſolamente che l'ammalato ſi tenga al letto per alcuni giorni, dopo i quali può egli tenerſi ſopra un letto da ripoſo ſino al fine della cura, che è ordinariamente finita al termine di tre ſettimane circa, o di un meſe al più; e durante tutto queſto tempo non ha egli biſogno di ricorrere a un governo differente da quello, che ricercherebbe un'infiammazione della medeſima parte prodotta da un'altra cauſa, per eſempio da un'ernia umorale. Ma per il dettaglio più particolare di queſto metodo, che può deſiderare il lettore, lo rimando al trattato ſopra queſto ſoggetto, che troverà alla fine di quello, che mi occupa preſentemente.

SEZIONE XI.

L'Ematocele, o Tumore ſanguigno dello ſcroto.

L'Ematocele è una gonfiezza dello ſcroto, o del cordone ſpermatico, la quale è prodotta dal ſangue; e ſebbene gli autori ne parlino come di una malattia ſemplice, ella è ſoggetta a una varietà sì grande, tanto rapporto alla ſua natura che rapporto alla ſua ſede, che è coſa a propoſito, e anche neceſſaria dividerla in molte ſpezie.

Quantunque non ſi faccia ordinariamente queſta diſtinzione delle differenti ſpezie d'ematocele, ella è nulladimeno aſſolutamente indiſpenſabile per ben concepire una malattia, la cui idea generale ſembrami un poco erronea, e avere prodotto un pronoſtico che è mal fondato e troppo poco riflettuto. Secondo ciò che io penſo, e ſecondo l'eſperienza che ho acquiſtata in queſta materia, la malattia propriamente chiamata *ematocele*, è di quattro ſpezie; due delle quali hanno la loro ſede nella tonaca vaginale del teſticolo, una nella tonaca albuginea; e la quarta nella tonaca comune, o nella membrana cellulare comune, che inviluppa i vaſi ſpermatici.

Introducendo uno ſtromento colla viſta di dare eſito all'acqua d'un'idrocele della tonaca vaginale, ſi feriſce qualche volta un vaſo, che è di un tale volume, che tinge molto bene il fluido al momento del ſuo ſcolo. L'apertura eſſendo ſerrata, quando l'acqua è totalmente ſcolata, ed eſſendo applicato un empiaſtro ſopra, il ſangue ceſſa di ſortirne, ma inſinuaſi in parte nella cavità della tonaca vaginale, e in parte nelle cellule del dartos, e forma qualche volta nello ſpazio di alcune ore un tumore quaſi uguale nel volume all'idrocele originaria. Ecco una ſpecie d'ematocele.

Accade alcune volte, facendo la punzione a un' idrocele, che sebbene il fluido evacuato da quest' operazione sia perfettamente chiaro e limpido, lo scroto diviene, in uno spazio di tempo molto corto, e qualche volta nello spazio di alcune ore, così grosso, quanto era prima, e sensibilmente così ripieno di fluido. Se allora si fa una nuova punzione, il fluido, che sorte, in luogo di essere limpido, come prima, è o sanguigno, o un sangue puro. Ecco una seconda spezie d' ematocele, ma che, come la precedente, è limitata alla tonaca vaginale.

Tutta la tessitura vascolare del testicolo è qualche volta tumefattissima, e nel medesimo tempo sì molle e sì lassa, che il tumore quindi prodotto comparisce al chirurgo, che con le dita lo esamina, essere una gonfiezza composta d' un semplice fluido, ma che egli suppone un poco grosso, o viscoso. Questo non è falso che in parte. La maggior parte della gonfiezza è prodotta dalla tessitura rilassata del testicolo, ma vi è pure spessissimo una quantità di fluido travasato.

Se si suppone che questa gonfiezza sia un' idrocele, e che si fori, la materia che ne sortirà, sarà un sangue puro. Ecco la terza spezie d' ematocele, che è molto differente in tutte le sue circostanze dalle due precedenti. Questo fluido è sparso da' vasi della parte glandulosa del testicolo, e contenuto nella tonaca albuginea.

La quarta spezie d' ematocele consiste nella rottura d' un ramo della vena spermatica al suo passaggio dall' inguine al testicolo, e nello spargimento del sangue per questa rottura. In questo caso il travasamento si fa nella tonaca comune, o nella membrana cellulare, che inviluppa i vasi spermatici.

Io ho veduto così distintamente e così perfettamente ciascuna di queste quattro spezie d' ematocele, che non ho il più leggero dubbio concernente la loro esistenza, e la loro mutua differenza.

La

La tonaca vaginale del teſticolo in uno ſtato naturale e ſano è una membrana, che ſebbene ferma, non è di una gran groſſezza. Eſſa è bianca, o piuttoſto ha un colore bianco roſſiccio. I ſuoi vaſi ſanguigni non ſono, in uno ſtato ſano, più ſenſibili all'occhio, che non lo ſono quelli della tonaca albuginea; ma quando eſſa è ſtata lungo tempo o molto diſteſa, diviene indi groſſa e dura, ne i ſuoi vaſi, particolarmente quei della ſua ſuperficie interna, divengono qualche volta sì groſſi, che ſono ſenſibiliſſimi, ed anche varicoſi. Se uno di queſti vaſi ſi riſcontra nel tragitto dello ſtromento, con cui ſi opera la cura palliativa, egli reſta alcune volte ferito, e allora, ſiccome io l'ho già oſſervato, la prima porzione della ſeroſità, che ſorte, è molto bene tinta di ſangue.

Per l'abbaſſamento delle membrane e del ſacco vuoto queſta ſpezie d'emorragia ceſſa ordinariamente, e non ne ritorna più niente, ma ſuccede qualche volta, ſia dalla durezza della tonaca, ſia dallo ſtato varicoſo del vaſo, che la piaga, particolarmente ſe è ſtata fatta con una lancetta, non ſi riuniſce ſubito, ma continua a laſciare colare il ſangue nella metà della ſuddetta tonaca, ciò che produce un nuovo tumore, e pone nella neceſſità di fare una nuova operazione.

Queſt'è ciò che io mi ſono preſo la libertà di chiamare la prima ſpezie d'ematocele, ed eſſa conſiſte chiaramente ed evidentemente in una piaga d'un vaſo della tonaca vaginale.

L'improvviſa evacuazione del fluido accumulato nel ſacco d'un'idrocele eſtremamente diſteſo facendo ceſſare ogni preſſione contro i lati de' vaſi, alcuni de' quali ſono divenuti varicoſi, uno di quelli crepa qualche volta ſenza eſſere ſtato ferito. Se la quantità del ſangue ſparſo dal vaſo così crepato è picciola, eſſa viene bentoſto riaſſorbita; e queſto ſpargimento non avendo alcuna conſeguenza, egli reſta

anche ignorato (*a*). Ma se la quantità è considerabile, essa produce, come la precedente, un nuovo tumore, e obbliga a replicare l'operazione. Questo è ciò che io chiamo la seconda spezie d'ematocele, che, come la prima, appartiene interamente alla tonaca vaginale, e non ha alcuna relazione nè col testicolo, nè co' vasi spermatici. Nelle due il sacco, che era pieno d'acqua, diviene, in corto spazio di tempo, distefo dal sangue, il quale, se non è portato via dall'afforbimento, deve essere evacuato aprendo il sacco, che lo contiene. Ma nè nell'una, nè nell'altra la castrazione non può giammai essere necessaria, sebbene si dica che essa sia l'unico rimedio. La semplice divisione del sacco (*b*), e l'applicazione d'un pannolino nel suo interno, fermeranno il più delle volte l'emorragia, se non producono sempre quest'effetto, e adempiranno tutte le viste, per le quali si è prescritto un rimedio così rigoroso.

Le

(*a*) Succede spessissimo per questa causa, che la porzione dell'acqua d'un'idrocele, che sorte l'ultima, è sanguigna, mentrechè quella, che scolò prima, era perfettamente chiara: e da questo ne risulta che si può quasi sempre nella medesima occasione produrre uno scolo sanguigno maneggiando e comprimendo lo scroto. Quei, che saranno curiosi di vedere un dettaglio ingegnosissimo di questa spezie d'ematocele, e una probabilissima applicazione dello stesso principio per risolvere alcuni altri fenomeni, che hanno luogo nelle malattie, troveranno l'uno e l'altro ne' Saggi d'Edimbourg del professore Monrò il padre.

(*b*) Può in fatti succedere che il sangue dell'ammalato sia in tale stato, che non possa coagularsi. Allora l'emorragia continuerà a venire dall'interno del sacco, sebbene sia aperto, e nel medesimo tempo da tutte le parti divise. Questa circostanza, quantunque molto pericolosa, non può essere prevista; e non vedo qual vantaggio si potrebbe trarre in questo stato de' sughi, dall'estirpazione del testicolo: perchè l'emorragia continuerà certamente da tutte le parti necessariamente attaccate in quest'operazione, e ciò per il medesimo prin-

Le due altre ſpezie d' ematocele ſono d' una maggior conſeguenza. Eſſe intereſſano o il teſticolo medeſimo, o i vaſi, che gli ſomminiſtrano del ſangue, e lo rendono capace di eſeguire la ſua funzione: finalmente non ſi può qualche volta guarirle ſe non ſi ricorre all' amputazione della parte.

Una di queſte due ultime ſpezie ha la ſua ſede nella tonaca albuginea del teſticolo, e l' altra nella tonaca comune de' ſuoi vaſi. Eſſe non ſono nè l' una, nè l' altra frequentiſſime, ma quando hanno luogo, dimandano tutta la noſtra attenzione.

Se il ſangue è travaſato nella tonaca albuginea, o nella tonaca propria del teſticolo in ſeguito d' un gran rilaſſamento, e in qualche modo d' una diffoluzione d' una parte della teſſitura vaſculare di queſta glandula, e ſe la quantità di queſto ſangue travaſato è conſiderabile; la mano del chirurgo ſentirà, facendo il neceſſario eſame, una fluttuazione ſimiliſſima a quella d' un' idrocele della tonaca vaginale, colla ſola differenza però, che naſce dalla differente denſità de' differenti fluidi, e dalla loro ſede più profonda in un caſo che nell' altro.

Se ſi prende queſta malattia per un' idrocele ſemplice, e che ſi faccia un' apertura, ſorte del ſangue, ma

---

principio, e per la medeſima ragione, che fa che quella, che viene dall' interno del ſacco, non può eſſere fermata. Queſto cattivo ſtato del ſangue è ſpeſſe volte nelle cachetiche coſtituzioni la cauſa di funeſtiſſime emorragie e mortali, ſia ſubito dopo l' amputazione, o ſia qualche tempo dopo. Se queſto difetto di qualità agglutinativa nel ſangue non è corretta, o non è ſuſcettibile di correzione, diverrà funeſta per l' ammalato, qualunque ſiaſi l' operazione, e in qualunque luogo ella poſſa eſſere: perchè non ſi tratta ſolamente di fermare l' emorragia, la medeſima qualità cattiva del ſangue impedirà la ſuppurazione, e produrrà una ſanie ſanguinolenta, la mortificazione, e la cancrena. Queſt' è un male di cui tutti i pratici devono avere avuti tanti eſempj, che è inutile di citarne alcuno.

ma non molto chiaro, o fluido, o ſimile a quello, che circola ne' ſuoi proprj vaſi, ma di un colore oſcuro e nero; e d'una conſiſtenza quaſi uguale a quella d'una cioccolata poco denſa, come quello finalmente che ſi trova nella vagina imperforata. La quantità del ſangue, che ſorte, è molto minore di quella, che ſi ſarebbe aſpettata dal volume del tumore; e queſto volume non è conſiderabilmente diminuito. Quando queſta picciola quantità di ſangue è ſtata evacuata in queſta guiſa, ſi trova il teſticolo, eſaminandolo, molto più groſſo di quello che dovrebbe eſſere, e nello ſteſſo tempo più floſcio, e più molle. In fatti in luogo di quella rotondità, che lo caratterizza, e di quella reſiſtenza, che offre ordinariamente, e che dipende dallo ſtato di queſta glandula, quando egli è rinchiuſo nella ſua tonaca ſorte e ſolida, egli è floſcio, ſuſcettibile di compreſſione a grado di divenire piatto, e ciò, ſenza quell' anſietà, e ſenza quel dolore, che ſempre accompagna la compreſſione d'un teſticolo ſano. Se l'emorragia ceſſa dopo di aver ritirato il cannello, ſupponendo che ſi ſia ſervito d'un trocarre, e ſe ſi chiude l'apertura, ſi fa ſubito un nuovo riſtagno di fluido della medeſima ſpezie, che produce un grado di tumefazione uguale a quello, che eſiſteva prima dell'operazione. Se l'apertura non ſi chiude, l'emorragia continua, e in pochiſſimo tempo diviene ſpaventoſa.

Nelle due ſpezie precedenti il ſangue viene dalla tonaca vaginale, rimanendo il teſticolo ſano, e ſenza che ſia intereſſato nella malattia: ſi trova allora il rimedio, aprendo la cavità della ſuddetta tonaca. Ma nella ſpezie, di cui ſi fa preſentemente parola, l'emorragia naſce dalla ſoſtanza del teſticolo, e dalle circonvoluzioni dell'arteria ſpermatica nella tonaca albuginea. La diviſione della tonaca vaginale non può in queſto caſo produrre alcun bene; e una diviſione, che ſi faceſſe nella tonaca albuginea non con-

contribuirebbe che ad accreſcere il male. Il teſticolo è guaſto, o reſo inutile, da quella ſpezie d'alterazione che gli è ſopravvenuta prima del travaſamento; e la caſtrazione è il ſolo rimedio, ſopra di cui l'ammalato poſſa contare in queſta circoſtanza.

L'ultima ſpezie d'ematocele viene dalla rottura d'un ramo della vena ſpermatica fra l'inguine e lo ſcroto, nella parte, che ſi conoſce generalmente ſotto il nome di cordone ſpermatico. Queſta ſpezie, che è ordinariamente prodotta da ſforzi improvviſi e conſiderabili, da azioni d'agilità ec., può attaccare le perſone, che ſono nella migliore ſalute, di cui il ſangue e gli umori ſono nel migliore ſtato, e di cui le parti genitali ſono eſenti da ogni malattia.

Lo ſpargimento, o il travaſamento ſi fa nella membrana cellulare, che riveſte e inviluppa i vaſi ſpermatici; ed ha una picciola apparenza di una vera ernia. Quando il caſo è chiaro, e il ſangue travaſato non cede a' topici diſcuſſivi, il ſolo rimedio conſiſte nell'aprire il tumore in tutta la ſua lunghezza.

Se il vaſo è picciolo, o ſe la rottura è poco conſiderabile, l'emorragia ſarà fermata da una ſemplice compreſſione con un pannolino aſciutto, o con l'uſo degli ſtittici; ma ſe eſſa è conſiderabile, e ſe queſti mezzi non rieſcono, convien ricorrere alla legatura. Se il ramo, da cui viene l'emorragia, può eſſere legato ſeparatamente, il teſticolo può eſſere conſervato; ma ſe ciò non è poſſibile, e ſe è neceſſario che tutto il cordone ſpermatico ſia compreſo nella legatura, è inutile di aggiungere eſſer neceſſario che il teſticolo ſia eſtirpato.

VIGESIMAQUINTA OSSERVAZIONE.

Un uomo di buon temperamento, di anni trenta circa, mi pregò di far ſortire l'acqua d'un'idrocele, da cui era attaccato; operazione che già eragli ſtata fatta due volte in un anno dal ſu M. Bell de Red Lion

Lion Square; e mi pregò pure di eseguirla con una lancetta. Feci sortire quasi una pinta d'acqua, della quale la porzione, che uscì fuori la prima, era moltissimo tinta di sangue: ma a misura che sortì, divenne sempre più chiara, e in fine fu perfettamente limpida. Quando gli applicai l'empiastro, la piaga non rendeva più alcuna goccia di sangue.

Nel giorno seguente di mattina l'ammalato venne a ritrovarmi. Egli mi disse che il sangue aveva colato in gran quantità nella notte, e mi mostrò il suo pannolino, che per verità ne era macchiatissimo. Siccome l'emorragia allora non aveva più luogo, applicai nuovamente l'empiastro; gli posi una fasciatura sospensoria, e impegnai quest'uomo a ritornare a casa sua, e starsene in riposo.

Si trovò libero dall'emorragia ancora per alcune ore, e in conseguenza trascurando l'ultima precauzione, che io gli aveva raccomandato di prendere, egli passeggiò molto, si riscaldò, e spedì persona a cercarmi nel giorno seguente per esaminare il suo scroto, che era grosso e gonfio. Non dubitando punto dopo tutte queste circostanze, che la tumefazione non fosse prodotta da un ristagno di sangue, gli significai ciò che io pensava; e nel medesimo tempo la mia opinione fu, se questo sangue non si dissipava co' mezzi, che conveniva praticare per produrre quest'effetto, che egli soffrisse che se gli aprisse la tonaca vaginale, e quindi se gli procurasse una cura radicale.

Si posero dunque in pratica i discussivi per qualche tempo; ma il tumore crebbe, e sortiva qualche volta una gran quantità di sangue dall'apertura, che divenne spungosa, e non potè guarire.

L'ammalato vedendo che tutti gli sforzi erano inutili, si sottopose all'operazione. La tonaca vaginale fu aperta, e ne sortì una considerabile quantità di sangue, una picciola parte del quale era in uno stato fluido, e la più grande in uno stato di coagula-

men-

mento. L'ammalato non ebbe alcuni diſpiacevoli ſintomi, e in capo di ſei ſettimane circa fu perfettamente riſtabilito.

VIGESIMASESTA OSSERVAZIONE.

Un uomo di una certa età, e che aveva avuto ſpeſſe volte un'idrocele conſiderabile, per cui ſe gli era fatta allo ſpedale la punzione, vi ritornò un giorno nel ſuo ſtato ordinario. Aprii il ſuo idrocele con una lancetta, e ne feci ſortire l'acqua; ma ſtetti quaſi mezz'ora prima di poter fermare un'emorragia, che ſi fece per la piaga.

Nel giorno ſeguente queſt'uomo ritornò, e ſi lagnò con uno di quelli, che ſeguivano le mie medicature, di avere ſparſo del ſangue più, o meno in tutta la notte. Fu medicato convenevolmente; ſi fermò la ſua emorragia, e fu da noi conſigliato di ritornare alla ſua caſa, e di ſtarſene tranquillo nel ſuo letto.

Nel terzo giorno ritornò di nuovo all'oſpitale, in cui io mi ritrovava, e mi moſtrò il ſuo ſcroto, che era così groſſo, e così gonfio come quando gli feci la punzione per la prima volta. L'apertura della ſua piaga non era guarita; e colla preſſione ne ſortiva del ſangue. Egli mi diſſe che non aveva potuto oſſervare il ripoſo a cauſa del ſuo travaglio; ed eſſendo paſſata una ſettimana, M. Crane ne preſe la cura.

Queſto chirurgo vedendo che l'emorragia continuava, quantunque l'ammalato foſſe tenuto al letto, e ſe ne ſtaſſe ben difeſo, fece una larga inciſione nel tumore, ne fece ſortire col ſuo dito una gran quantità di ſangue coagulato; e in ſeguito riempiendo leggermente la cavità di pannolino, giunſe a fermare l'emorragia, e produſſe una cura radicale.

VIGESIMASETTIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo che aveva coſtume di portarſi a Londra ogni cinque, o ſei meſi all' incirca per farſi fare la punzione a un' idrocele conſiderabile, da cui era afflitto, ſi portò da me pieno di grandiſſimo ſpavento.

Eſſendoſi fatta fare a Londra ſpeſſe volte la punzione per dare uſcita al fluido riſtagnato, ſi determinò finalmente di ricorrere per queſt' operazione allo ſpeziale d'un villaggio, in cui egli viveva, affine di riſparmiare le fatiche d' un viaggio. L' operazione fu ben eſeguita, e il ſacco rimaſe perfettamente vuoto: ma nel giorno ſeguente di mattina con ſuo grande ſtupore lo ritrovò così gonfio, quanto lo era prima. Il ſuo ſpeziale rimaſe anch' egli ſorpreſo, come lui ſteſſo. Finalmente queſt' ammalato preſe ſubito la poſta, e ſi portò a Londra.

Dopo di avere inteſo il dettaglio, ch' egli mi fece, dopo di aver veduto e ſentito il tumore, non eſitai punto a dichiarargli ch' eſſo era formato da un riſtagno di ſangue, e che, ſe non ſi conſumava prontamente col ripoſo, e coi topici convenevoli, converrebbe certamente procurargli un' uſcita.

Tutti i mezzi, che ſi tentarono, furono inutili: il ſangue non ſi diſſipò, il tumore s' aumentò, e ſiccome la ſalute e la coſtituzione dell' ammalato erano buone, e la ſua età non era molto avanzata, lo conſigliai di laſciarſi fare un' inciſione, per mezzo della quale io ſperava che egli ſarebbe non ſolo ſollevato dal male preſente, ma ancora che probabilmente otterrebbe una cura radicale. Egli vi acconſentì, colla condizione che io lo convinceſſi da principio con una ſemplice punzione, che io non m' ingannava nelle mie congetture rapporto alla materia contenuta.

Profondai dunque la mia lancetta nella parte an-

te-

teriore del tumore, e feci ſortire da queſta apertura un ſangue chiaro. Finchè queſto ſangue colava, feci con un biſtorino un'inciſione di ſufficiente grandezza per introdurre una taſta, o due di pannolino fino.

Per lo ſpazio di uno, o due giorni i ſintomi furono oſtinati, e l'evacuazione fu conſiderabile e ſanguigna: ma tutto ſi terminò bene, prendendo le convenevoli diligenze, tenendo l'ammalato tranquilliſſimo, e facendogli fare un libero uſo di china-china con l'elifir di vetriuolo.

VIGESIMAOTTAVA OSSERVAZIONE.

Un uomo robuſto, e di buon temperamento, di anni 40. in circa, ch'era alla teſta d'una fabbrica del mio vicinato, mi conſultò ſopra un'idrocele conſiderabile della tonaca vaginale. La tonaca era groſſiſſima, e le parti erano molto diſteſe. Lo conſigliai di laſciarſi fare ſubito la punzione.

Feci ſortire venti oncie circa d'acqua chiara per mezzo d'un troearre, ſenza apparenza di una goccia di ſangue. Siccome l'ammalato aveva lungo tempo portato il ſuo tumore, il peſo del quale era incomodiſſimo, e giammai non aveva ricevuto alcun ſollievo, egli rimaſe moltiſſimo ſorpreſo di quello, che provò ſubito, e ſi applicò al ſuo travaglio toſtochè fù di ritorno alla ſua caſa.

Ma nel giorno ſeguente di-mattina ritornò da me moltiſſimo ſpaventato, e mi moſtrò il ſuo ſcroto che era la metà così groſſo, come prima che ſe gli faceſſe la punzione. Non dubitai punto che la materia contenuta non foſſe ſangue, e temei che non conveniſſe ricorrere al medeſimo trattamento che nel caſo precedente, lo che con la coſtituzione dell'ammalato, e con la ſua maniera di vivere ſarebbe ſtato accompagnato da pericolo.

Gli ordinai di porſi ſubito a letto; gli feci un pic-

piccolo ſalaſſo dal braccio; gli ordinai per il giorno ſeguente di mattina un leggero purgante; il ſuo ſcroto fu ſoſtenuto con un ſoſpenſorio, e inviluppato in un pannolino piegato in ſette, o in otto, e ſtemprato in una diſſoluzione di ſale ammoniaco crudo nell' aceto e nell' acqua, e gli raccomandai di mantenere queſto pannolino continuamente umido.

Il terzo giorno lo ſalaſſai ancora; gli ordinai un altro purgante per il quarto giorno, e continuai il medeſimo topico.

Finalmente vedendo che la ſua enfiagione ſuſſiſteva totalmente nello ſtato medeſimo, e immaginandomi che correggendo lo ſtato del ſuo ſangue ſi potrebbe forſe impedire che lo ſpargimento non ſi accreſceſſe, e favorire il riaſſorbimento di quanto era già travaſato, lo conſigliai di prendere ogni ora un groſſo di china-china. Usò egli di queſto rimedio molti giorni, nel corſo de' quali il tumore ſi diminuì ſenſibilmente; e perſiſtendo nel medeſimo metodo, tutto ſi riſtabilì, cioè quel grado di tumefazione, che ſuppongo eſſere ſtata prodotta dal ſangue, ſparì intieramente.

Alcuni meſi dopo, lo ſcroto ritornò gonfio, e l' ammalato ſeguì l' avviſo, che io gli aveva dato, cioè di far ſortire il fluido colla punzione, prima che il tumore aveſſe acquiſtato un volume troppo conſiderabile. Gli feci queſt'operazione molte volte dopo, e ſempre feci ſortire un fluido chiaro e limpido.

VIGESIMANONA OSSERVAZIONE.

Un uomo d' anni quarantaſette circa, di una tinta pallida, e ſoggetto a dolori di colica ſubì l'operazione della punzione fatta con un picciolo trocare per far ſortire l' acqua da un' idrocele della tonaca vaginale. La ſua quantità arrivò quaſi a una pinta, e il ſacco fu perfettamente vuotato.

Nel

Nel giorno seguente di mattina sembrava contenere un fluido, ma che non era in gran quantità. Lo mostrò egli alla persona, che gli aveva fatta la punzione il giorno innanzi, e che lo consigliò di portare un sospensorio, e di prendere un forte purgante.

Ma in capo di tre giorni il tumore era così manifestamente accresciuto, che l'ammalato ne fu spaventato, e desiderò consultare un' altra persona.

Io lo vidi nel sesto giorno, numerando dopo la prima operazione, e trovai lo scroto così tumefatto, che non dubitai che la tonaca vaginale non contenesse almeno sette oncie d'un fluido, che parvemi essere sangue.

Io consigliai un topico discussivo, e il frequente uso della china-china; ma questo consiglio non piacque all' ammalato, o al suo chirurgo. Il primo fu purgato tre, o quattro volte con la sciarappa, e fece uso di un fomento caldo.

In capo d' un mese circa fui pregato di rivederlo. Il suo tumore era più considerabile, e le purgazioni avevano indebolite le sue forze. Parvemi allora che questo tumore avesse acquistato un tal volume, e fosse in un tale stato, che non rimanesse altra risorsa per l'ammalato che l'operazione, a cui io lo disposi, se una semplice puntura fatta al sacco dasse esito a un sangue puro. Dunque feci un' apertura con una lancetta, e ne sortì un sangue fluido chiaro. Avrei compita subito l'operazione, ma l'ammalato non volle permettermelo; fu egli medicato con un piumacciuolo superficiale, e con un empiastro.

Il sangue colò per l'apertura in tutta la notte, e in una parte del giorno seguente; e quando rividi l'ammalato, non ne aveva perduto meno d'una pinta.

Sapeva io bene quale poteva essere la conseguenza d' una divisione della tonaca vaginale in un uomo, il di cui temperamento era tale quale lo ho de-

descritto qui sopra; ma nel medesimo tempo essa sembravami essere l' unico rimedio. Finalmente continuando l' emorragia ancora il secondo giorno, egli vi si sottopose.

L' operazione non scoprì alcun vaso, da cui partiva questo sangue, e non mi imaginai che essa me lo scoprirebbe, essendo persuaso che questo nasceva dall' interno della tonaca. L' ammalato fu medicato con pannolino asciutto, e posto a letto con un oppiato.

In tutta quella notte, e nel giorno seguente l' evacuazione fu considerabile e sanguigna: e le labbra dell' incisione nel giorno secondo erano floscie, e libere da tumefazione infiammatoria. Dissi la mia opinione liberamente all' ammalato, e gli raccomandai con gran forza di prendere la china-china, che fu da esso rifiutata.

Ma verso la fine del terzo giorno continuando ancora la sua emorragia, e ritrovandosi inoltre in istato di debolezza e d' incomodo, e perdendo il suo polso un poco della sua forza, fu spaventato, e si lasciò condurre. Se gli ordinò allora di prendere ogni quattro ore un mescuglio composto d' un grosso di china-china, d' un mezzo grosso di confezion cardiaca, e di tre, o quattro goccie di tintura tebaica.

Per fuggire tutto il dettaglio troppo fastidioso, col riferire fino la più leggera circostanza, soggiungerò solamente che l' ammalato persistè in questo metodo; che quattro giorni passarono prima che la sua emorragia cessasse, o che gli orli dell' incisione divenissero infiammati, o dimostrassero qualche disposizione alla suppurazione; ma che finalmente dopo alcune difficoltà si ristabilì molto bene.

TRIGESIMA OSSERVAZIONE.

Un operario, che era caduto nella ſtrada, portando ſopra il ſuo dorſo un peſo, fu condotto allo ſpedale di S. Bartolomeo, perchè avendo ſcoperto ſubito dopo queſta caduta, all' inguine, e allo ſcroto, un' enfiagione, che non aveva per l' innanzi, ſoſpettò che gli aveſſe cagionata una diſceſa.

Il tumore ſembrava occupare tutto il cordone ſpermatico, che era così gonfio, ch' era impoſſibile di ſentire il ſuo paſſaggio a traverſo il muſcolo del baſſo ventre; ma il teſticolo al diſotto del tumore era perfettamente diſtinto.

L' apparenza del tumore, la maniera ſubitanea, con cui eraſi formato, la ſituazione diſtinta del teſticolo al diſotto, e queſta circoſtanza accidentale, cioè la totale ſoppreſſione dell' evacuazioni nei due ultimi giorni, determinarono M. Freke, che era di ſettimana, a credere che il male era un' ernia, e a curarla in conſeguenza. Egli fece dunque alcuni tentativi per operare la riduzione; e vedendoli inutili, ſi determinò toſto a fare l' operazione.

Diviſe egli la pelle e la membrana adipoſa ſino al corpo, che preſe per il ſacco erniario; e quando ebbe così cominciato, gli venne in penſiero di procurare di far rientrare l' inteſtino ſenza aprire il ſacco.

M. Freke era un uomo che non ſi laſciava facilmente diſſuadere dal fare ciò che egli aveva progettato; e per conſeguenza avendo formata la riſoluzione di profittare del caſo preſente, che giudicava favorevole per tentare un' eſperienza, nulla potè diſtornelo. Diviſe dunque l' apertura tendinoſa del muſcolo addominale con delle forbici, e in ſeguito procurò nuovamente di ridurre l' inteſtino, ma tutti i ſuoi ſforzi furono inutili, e nulla rientrò: Finalmente fu obbligato, ſebbene con molta ripugnan-

za, di aprire la membrana continente; e appena fatta queſt' apertura, ſcolò una gran quantità di ſangue in parte fluido, e in parte coagulato, e tutto il tumore s' abbaſsò, laſciando il cordone ſpermatico aſſolutamente libero, e ſenza che rinchiudeſſe nè inteſtino, nè epiploo.

Le parti furono allora nettate, e ſi fece un' eſatta ricerca per ritrovare la crepatura, donde il ſangue ſortiva; ma non ſe ne potè ſcoprire alcuna. L' ammalato fu medicato con un pannolino, e con la polvere di bolo armeno, metodo di cura, per cui M. Freke era intieramente prevenuto; e nello ſpazio d' un tempo convenevole, l' ammalato ſi riſtabilì bene ſenza alcuna nuova emorragia.

Si può dire che alcune delle circoſtanze del caſo, che ho riportato, rendevano probabile l' eſiſtenza d' un' ernia inteſtinale, e che la ſoppreſſione degli ſcarichi accreſceva ancora la probabilità: ma ſimilmente per un' altra parte conveniva conſiderare che queſta ſoppreſſione, ſebbene ella ſia un ſintomo dello ſtrozzamento dell' inteſtino, non è un ſegno univoco e infallibile: eſſa può eſſere prodotta da altre cauſe, anche in una perſona che ha un' ernia; ma ſeparatamente, eſſa non può eſſere una ragione per fare immediatamente l' operazione, che altri ſintomi, e altri fenomeni concomitanti devono indicare e autorizzare. La coſtipazione può aver luogo in una perſona che ha un' ernia inteſtinale, quando l' inteſtino non prova alcuno ſtrozzamento, e che adempiſce perfettamente alla ſua funzione nello ſcroto. Ma queſta perſona non avrà i ſintomi d' un inteſtino ſtrozzato; e nel fatto l' ammalato, di cui io ho parlato, non li aveva neppur egli. La ſoppreſſione di queſti ſcarichi ne' due ultimi giorni era un' accidentale circoſtanza, e del rimanente ſi ſarebbe conoſciuta la verità, cioè ſi ſarebbe ſcoperto ſe eſſa era prodotta, o no dalla rimozione fuori di luogo d' una porzione del canale inteſtinale, ſe ſi

foſ-

foſſe fatto uſo d' un lavativo e di un purgante, prima di venire all' operazione.

TRIGESIMAPRIMA OSSERVAZIONE.

Un giovane facendo degli sforzi per rendere degli eſcrementi duri, sentì un dolore improvviſo all' inguine ſiniſtro, ed eſaminando queſta parte vi ſcoprì un' enfiagione, che ſi eſtendeva da quella parte nello ſcroto. Egli la preſe per un' ernia, e ſi indirizzò immediatamente a uno di quegli uomini, che ſpargono avviſi nel publico, e che dopo moltiſſimi tentativi per ridurre la preteſa ernia, gli applicò una faſciatura, promettendogli che il ſuo tumore ſi ridurrebbe gradatamente al niente. Il Giovane portò queſta faſciatura per alcuni giorni; ma ſcorgendo che il ſuo tumore e il ſuo dolore creſcevano, conſultò un chirurgo del ſuo vicinato, in compagnia del quale lo vidi.

Il tumore era conſiderabile, e al tatto raſſomigliava un poco a un' ernia d' epiploo: l' apertura tendinoſa del muſcolo obliquo eſterno ſembrava un poco dilatata da queſto tumore; il teſticolo era paſſabilmente diſtinto al diſotto. L' ammalato ſtando in piedi, il ſuo dolore era conſiderabile; ma coricato ſopra il dorſo non ne provava che uno molto leggero. Non aveva nè calore, nè velocità di polſo, nè ſinghiozzo, nè vomito; finalmente tre volte aveva evacuato nel medeſimo giorno.

Siccome non vi era ragione per ſupporre alcun grado di ſtrozzamento ſopra il canale inteſtinale, lo conſigliai di tenerlo in letto, di ſalaſſarlo largamente, e di provare ciò che poteſſe fare un convenevole cataplaſma.

Queſto metodo fu ſeguito per alcuni giorni, ma ſenza alcun ſucceſſo: all' oppoſto il dolore crebbe, come pure il tumore, e feceſi ſenſibile una fluttuazione.

Giudicai che era possibile che queſto fluido foſſe

rifugnato nel ſacco d'un' ernia d' epiploo; caſo che ho veduto più d'una volta: e ſiccome era egli evidentemente in gran quantità per rendere perfettamente ſicura la punzione, noi ne facemmo una colla lancetta, e ſortirono alcune goccie di ſangue chiaro.

Qualora ſi diminuì con queſto mezzo la gonfiezza, ſentimmo i vaſi ſpermatici, ma molto indiſtintamente: e il cordone parve eſſere impaſtato e gonfiatiſſimo.

Nel giorno ſeguente l'ammalato ſi ſentiva perfettamente bene, ma lo ſcroto pareva gonfio e nero, come ſe foſſe ſtato moltiſſimo contuſo; aveva egli pure mandato fuori del ſangue per la punzione della lancetta, la quale non era ancora riſerrata; e queſt' umore ſortiva in gran quantità, quando ſi eſercitava qualche preſſione al di ſopra.

Sebbene noi foſſimo un poco nell' incertezza ſpettante alla vera natura del caſo, era nulladimeno chiariſſimo che ſe l' emorragia continuava, conveniva aprire il tumore.

Eſſa in fatti continuò per tre, o quattro giorni, malgrado tutti i noſtri ſforzi, e finalmente fu ella tanto conſiderabile, che indicò la neceſſità immediata dell' operazione.

Fu introdotto un biſtorino nell' apertura fatta dalla lancetta, e ſi fece un' inciſione di qualche lunghezza; ma non ſi trovò nè ſacco, nè cavità particolare, nè corpo alcuno, che raſſomigliaſſe a un ſacco erniario, o alla tonaca vaginale del teſticolo: in una parola non ſi trovò che la membrana cellulare, che ci convinſe che il ſangue doveva venire dal cordone ſpermatico.

Siccome l' emorragia continuava ancora, e veniva da una parte più elevata di quella, in cui avevamo fatta la noſtra inciſione, noi la prolungammo in alto fino all' inguine: allora trovammo che tutta la membrana cellulare del cordone ſpermatico era

ca-

carica d' un ſangue travaſato, e ſcoprimmo una rottura conſiderabile da cui veniva. Noi medicammo con un pannolino leggermente inzuppato in un liquore ſtittico, e avevamo intenzione di laſciare queſta medicatura nel ſito per uno, o due giorni; ma un ritorno ſpaventevole dell' emorragia fu motivo, per cui fummo toſto richiamati: in fatti eſſa era ſtata conſiderabile a grado di far perdere all' ammalato la cognizione.

La caſtrazione ci parve eſſere l' unico rimedio, e queſta fu toſto eſeguita.

TRIGESIMASECONDA OSSERVAZIONE.

Un uomo di mezz' età ſi portò all' oſpitale di S. Bartolomeo, e mi pregò di eſaminare una gonfiezza, che aveva all' inguine ed alla parte ſuperiore dello ſcroto al lato deſtro; e che diceva efferſi manifeſtata improvviſamente nel momento, in cui alzava un peſo conſiderabile. Dall' inguine ſino al teſticolo il cordone ſpermatico era tumefatto. Non vi era alcun ſintomo d' ernia, e il teſticolo era troppo libero e troppo diſtinto, perchè ſi poteſſe confondere queſto caſo con un' idrocele.

Mentre io eſaminava il tumore, mi accorſi di un poco di ſangue che colava dalla ſua parte inferiore, e dimandandone la ragione all' ammalato, mi diſſe che gli era ſtata fatta uno, o due giorni prima la punzione, perchè ſi era ſuppoſto che l' enfiagione foſſe prodotta da un riſtagno d' acqua: che l' apertura dopo aveva ſempre mandato fuori del ſangue interpolatamente; ma che dopo che il ſangue aveva finalmente ceſſato di ſcolare, il volume del tumore era divenuto più conſiderabile.

Da queſte circoſtanze giudicai che la gonfiezza foſſe prodotta da un riſtagno di ſangue travaſato nella tonaca comune, e che veniva da una ramificazione d' una vena ſpermatica varicoſa.

L'ammalato si persuase di lasciarsi aprire. Non si scoprì alcuna crepatura particolare, sebbene tutta la membrana fosse moltissimo infiltrata. Si medicò la piaga con un pannolino leggermente inzuppato nello spirito di vino. Si lasciò questa medicatura, finchè la suppurazione cominciante lo separasse, e col riposo e con le diligenze convenevoli tutto si ristabilì nella miglior forma, senza alcun ritorno d' emorragia.

TRIGESIMATERZA OSSERVAZIONE.

Un povero uomo fu condotto da me da una persona dell' arte per dimandarmi opinione intorno a un' enfiagione dello scroto.

Questa gonfiezza era considerabile, e aveva una spezie di forma rotonda. Era essa dolorosa non solamente in generale a causa del suo peso, ma anche spesse volte quando era sospesa, o quando l'ammalato guardava il letto. Essa conteneva sensibilmente un fluido, ma la fluttuazione di questo fluido non mi sembrava al tatto simile a quella dell' acqua. In tutta la sua parte posteriore chiaramente si distingueva un testicolo gonfiato e un poco duro: finalmente il peso generale di tutto il tumore eccedeva di molto quello di qualunque idrocele, che io abbia giammai veduto con un volume uguale. Questo tumore era chiaro, che non era un' idrocele semplice: ma non potei decidere se fosse un ristagno di fluido nella tonaca vaginale d' un testicolo ammalato, il che generalmente chiamasi un idrosarcocele, o se dipendesse da qualche altro stato morbifico, o alterato delle parti. Vi si fece una punzione con un picciolo troccarre, e quindi ne sortirono quattro oncie in circa di sangue nericcio e che non era così fluido, come è ordinariamente quando questo circola ne' suoi propri vasi: si applicò in seguito so-

pra

pra l' apertura un pezzo d' empiaſtro, o di pannolino, e l' uomo ritornò al ſuo travaglio.

In capo di due giorni lo ſteſſo chirurgo me lo riconduſſe. La picciola apertura, che era ſtata fatta col trocarre, era guarita: ma il tumore era così groſſo, quanto lo aveva veduto due giorni prima, e conteneva ſenſibilmente la medeſima ſpezie di fluido. Noi dunque conoſcemmo di quale natura era queſto fluido, ma conveniva in ſeguito determinare quale era il metodo il più proprio per procurare del ſollievo all' ammalato. Se egli foſſe ſtato in buona ſalute, io credo che avrei conſigliato di aprire il tumore, almeno per acquiſtare una cognizione più preciſa intorno al ſuo vero carattere; ma la ſalute dell' ammalato, e la ſua età erano tali, che non ſi poteva intraprendere di ſottoporlo a un' operazione di queſta ſpezie. In fatti era vicino a' ſeſſanta anni; era aſmatico; aveva molto bevuto, e per una conſeguenza de' ſuoi eccеſſi aveva la tinta gialla, e le gambe gonfiate. Lo conſigliai di entrare nell' oſpitale, e di tentare ſe le convenevoli diligenze perveniſſero a cangiare la ſua cattiva coſtituzione. Poco tempo dopo che vi fu entrato, ebbi voglia di vedere ſe la materia contenuta nel tumore era realmente la medeſima che prima, e vi feci una ſeconda punzione col trocarre. Sortì ancora del ſangue, che non ceſsò di colare per l' apertura ſe non due giorni dopo queſt' operazione.

La bevanda, a cui queſt' uomo non tralaſciò di abbandonarſi, produſſe un' anaſarca generale, e un travaſamento d' acqua nel baſſo ventre, e dopo aver paſſato circa due meſi nell' oſpitale finì di vivere.

Non laſciai ſcappare l' occaſione di eſaminare la malattia del ſuo ſcroto, e trovai che il trocarre, in ciaſcuna operazione, aveva forata la tonaca albuginea; che il travaſamento ſanguigno era in queſta tonaca; che la tonaca vaginale era univerſalmente,

feb-

ſebbene leggermente, aderente alla ſuperficie della tonaca albuginea; che la teſſitura vaſculare di tutta la ſoſtanza del teſticolo era moltiſſimo tumefatta e nello ſteſſo tempo così rilaſſata, che una parte ſembrava eſſere ſtata diſciolta nel fluido che produceva la fluttuazione, e che pareva eſſere un ſangue puro; finalmente che l'epididimo era divenuto duro, e conſiderabilmente gonfio.

Ho avuto in ſeguito l'occaſione di vedere un ammalato attaccato dallo ſteſſo male, il di cui teſticolo fu aperto, cioè diviſo troppo precipitoſamente. L'immediata conſeguenza ne fu un'emorragia conſiderabile e oſtinata. Non pretendo di decidere ſe eſſa foſſe prodotta dalla diviſione della ſoſtanza del teſticolo, o dall'applicazione de' topici, che furono impiegati per fermare lo ſcolo del ſangue; ma quando io vidi l'ammalato, il ſuo collo era teſo, ed era egli attaccato dalla contrazione ſpaſmodica della maſcella inferiore. Nello ſtato, in cui era il ſuo teſticolo, qualora lo eſaminai, la caſtrazione ſarebbe ſtato l'unico rimedio per guarire il male locale; ma il ſuo attacco ſpaſmodico ſi oppoſe all'eſecuzione di queſt'operazione, e reſe inutili tutti gli altri mezzi, che ſi poterono impiegare.

Un pratico molto abile, con cui mi ſono unito, mi ha ancora comunicata l'iſtoria d'un altro caſo ſimile, in cui il teſticolo fu diviſo: e l'emorragia, che ne ſegul, divenne finalmente mortale a cauſa dell'oſtinatezza inſuperabile dell'ammalato, che non volle ſottometterſi all'operazione della caſtrazione.

SE-

SEZIONE XII.

Idrocele formata nel ſacco d' un' ernia.

Alle differenti ſpezie d' idrocele, delle quali ho già fatto menzione, alcuni autori moderni Franceſi ne hanno ancora aggiunta un' altra, cioè quella, la quale è formata da un riſtagno di fluido nel ſacco d' un' ernia vera.

Il titolo ſolo annunzia chiaramente la vera natura di queſta malattia; e per conſeguenza io mi contenterò d' iſtruire il lettore di ciò, che è giunto a mia cognizione intorno al ſuo ſoggetto.

TRIGESIMAQUARTA OSSERVAZIONE.

Un uomo d' anni 25. circa mi venne a conſultare intorno a una gonfiezza, che aveva allo ſcroto. Era queſta conſiderabile, d' una forma irregolare, mediocremente teſa, perfettamente indolente, e accompagnata da una tumefazione rimarcabile del cordone ſpermatico.

Il dettaglio che mi diede fu, che egli aveva avuta un' ernia ſin dalla ſua più tenera infanzia; che aveva a cauſa del ſuo incomodo portata una faſciatura d' acciajo per molti anni; che tutte le volte che la abbandonava, la ſua ernia tornava a comparire ſempre ſubito dopo, e che ſi faceva rientrare molto facilmente; che queſta non gli aveva giammai prodotta alcuna ſoppreſſione di ſcarichi, nè alcun dolore; che era un anno circa, che fu conſigliato di laſciare il ſuo brachiere d' acciajo, e di portare in vece un' altra faſciatura fatta ſemplicemente di bambagina ſenza alcun acciajo, ma che foſſe fortemente ſtretta con delle fibbie; che avendo portata queſta faſciatura circa ſei meſi, s' accorſe

che

che la sua ernia era ricaduta, e che non gli fu più possibile di farla rimontare; che in questa circostanza si diresse alla persona, che lo aveva fornito della fasciatura; che questa persona, dopo di aver procurato inutilmente di ridurre l'ernia, gli vendè un' altra fasciatura, e affibbiandola in una maniera ancora più forte della prima, lo assicurò che non gli produrrebbe mai alcun male; finalmente che dopo il tempo, in cui egli aveva cominciato a portare quest' ultima, il suo scroto era divenuto a gradi più grosso, e che questo accrescimento di volume era accompagnato da dolore, e da un incomodo considerabile.

Toccando tutta la parte inferiore del tumore, non dubitai, che essa non contenesse una gran quantità di fluido, e se non vi fosse stata altra circostanza capace d' influire sopra il mio giudizio, avrei supposto che la malattia fosse stata un' idrocele della tonaca vaginale del testicolo. Ma il particolarissimo, e moltissimo circostanziato dettaglio, che diedemi l' ammalato, il toccamento, e ciò che io rimarcava al cordone spermatico, mi fecero evitare.

Qualunque potesse essere la vera natura del caso, eravi certamente un ristagno di fluido, e in quantità sufficiente, sia per determinare a dargli un esito, sia per procurarglielo senza alcun rischio. Feci dunque una puntzione nella parte media anteriore, e ne sortì più d' una pinta di serosità bruna. Quest' evacuazione fece sparire tutta la gonfiezza della parte inferiore del cordone spermatico; ma non rimarcai che poco, o quasi nulla di cangiamento considerando, o toccando la sua parte superiore. Allora mi sforzai di ridurre l'ernia, ma ciò non mi fu possibile, e ne abbandonai il pensiero, consigliando per altro l' ammalato di lasciare la sua gonfiezza sola come ell' era, di non portare fasciatura di alcuna spezie, e pregandolo, se questa in seguito diveniva incomoda, di portarsi da me per mostrarmela.

In

In capo d' un anno o circa ritornò egli a farſi da me vedere. Il ſuo ſcroto era groſſo come prima, e conteneva ſenſibilmente un fluido.

Siccome io aveva ſentito diſtintiſſimamente il teſticolo dopo la prima operazione, e non credeva che l' enfiagione, che aveva la ſua ſede ſopra il tratto del cordone ſpermatico, foſſe formata dall' inteſtino, lo conſigliai di laſciarſela aprire. Egli fu perſuaſo; e per queſt' effetto lo feci ricevere all' oſpitale. Feci un' inciſione dalla parte media e anteriore dello ſcroto ſino all' inguine, e trovai nella parte inferiore del ſacco, che conteneva il fluido, il teſticolo coperto ſolamente dalla ſua propria tonaca, o dall' albuginea; e nella parte ſuperiore, o nel collo del medeſimo ſacco una conſiderabile porzione dell' epiploo. La parte ſuperiore di queſta porzione dell' epiploo era indurita, e così perfettamente aderente a ciaſcun punto del collo del ſacco, che ella s' opponeva anche al ritorno di queſto fluido di là nella cavità del ventre; ma la parte inferiore era nel ſuo ſtato naturale, floſcia, molle, e ſuſcettibile d' eſpanſione. Tagliai tutta queſta parte inferiore, o molle, ſenza fare legatura, e ſenza eſſere diſturbato da alcuna emorragia. In quanto alla parte ſuperiore, la laſciai nello ſtato, in cui la aveva ritrovata, riempii la piaga leggermente con delle filaccia aſciutte, e trattai queſto caſo, come avrei fatto nella cura radicale d' un' idrocele.

In capo di circa ſette ſettimane l' ammalato fu riſtabilito perfettamente, e dopo è ſempre ſtato di buona ſalute.

L' ernia di queſto giovane fu della ſpezie congeniale, e per conſeguenza il ſacco dell' ernia, e quello dell' idrocele furono il medeſimo, cioè la tonaca vaginale del teſticolo.

TRI-

TRIGESIMAQUINTA OSSERVAZIONE.

Mentre la prima edizione di queſt' opera era ſotto il torchio, M. Spray mi pregò di vedere con lui un ammalato, che aveva avuto alcuni ſintomi urgenti d' un' ernia ſtrozzata.

L' ammalato era un giovane di buon temperamento, di anni ventidue circa. Ecco il dettaglio che egli ci diede.

Ci diſſe che era ſtato ſoggetto dalla ſua più baſſa età a un' ernia, la quale non era giammai diſceſa più a baſſo dell' inguine, che ſi era fatta ſempre rientrare facilmente, e che non gli aveva mai recato alcun dolore; che aveva portata nella ſua infanzia una faſciatura; ma che, o perchè queſta foſſe ſtata mal fatta, o perchè foſſe ſtata maliſſimo applicata, non aveva mai corriſpoſto alle viſte, che ſi proponevano; che egli la aveva abbandonata per alcuni anni; che nel corſo dell' ultimo, o i due ultimi meſi la ſua ernia era ſtata continuamente baſſa; che in tutto queſto ſpazio di tempo non aveva giammai potuto farla rientrare, quantunque aveſſe provato più volte; che nulladimeno, ſiccome queſta non gli recava alcun dolore, e non produceva altro inconveniente che la ſemplice gonfiezza dello ſcroto, non vi aveva fatta alcuna attenzione, e non eraſi diretto ad alcuno per prendere conſiglio, ſe non che ne' tre ultimi giorni, dopo i quali era ſtato attaccato da un gran dolore nel ventre, da una ſoppreſſione di ſcarichi, e da un vomito.

La parte inferiore dello ſcroto era moltiſſimo tumefatta; conteneva una quantità conſiderabiliſſima di fluido, e preſentava tutte le apparenze d' un' idrocele; ma la parte ſuperiore, e il cordone ſpermatico era duro, doloroſo, e ſembrava ſtrozzato dal tendine del muſcolo addominale. Ciò, unito all' eſtrema durezza del ventre, alla ſoppreſſione degli

gli ſcarichi dopo i tre ultimi giorni, all'anſietà, alla vigilia, al vomito, al ſinghiozzo cominciante, mi determinò a proporre di fare toſto l'operazione.

Il giovane ſi perſuaſe, e io feci un'inciſione dalla parte ſuperiore del tumore, preciſamente al di ſopra dell'apertura addominale, ſino al fondo dello ſcroto.

Dopo di aver diviſo con diligenza la pelle e la membrana comune, ſcoprii ciò che ſembrava eſſere un ſacco erniario: lo aprii, e diedi eſito con queſt'apertura ad una pinta in circa di un'acqua chiara e limpida. Per lo ſcolo di queſt'acqua tutto il tumore s'abbaſsò, e i miei aſſiſtenti furono convinti che io mi foſſi ingannato, prendendo un'idrocele per un'ernia. Ma ſebbene tutta la gonfiezza dello ſcroto foſſe totalmente conſumata per mezzo dell'evacuazione, il tumore nulladimeno e la durezza, che avevano la loro ſede attorno dell'apertura addominale, non erano cangiati, e il dolore dell'ammalato era pure il medeſimo. Aprii con un biſtorino tutto il ſacco, da cui era ſortita l'acqua, ſino al ſuo fondo, e vi trovai il teſticolo nudo. Ciò dava ancora più alla malattia l'apparenza d'un'idrocele, e cominciai ancor io a penſare che ella foſſe tale; ma paſſando il mio dito in alto per eſaminare lo ſtato del tendine addominale trovai una picciola porzione dell'inteſtino, che eravi impegnata, e che eſſo ſtrozzava: allora prolungai l'inciſione in modo di potere ben conoſcerlo, e con queſto ſoccorſo giungemmo a conoſcere ſufficientemente la vera natura del caſo. La porzione dell'inteſtino era picciola, nera, e così ſtrozzata dal tendine, che non potei introdurre il mio dito ſe non con molta fatica per condurre il biſtorino. Dopo di aver fatta una dilatazione ſufficiente, procurai di far rientrare l'inteſtino, ma ciò non mi fu poſſibile, ſebbene non vi foſſe alcun oſtacolo per parte del tendine. Io in

ſe-

seguito ne tirai fuori alcuni pollici, immaginandomi che potrei con questo mezzo operare la riduzione più facilmente. Riposi colla maggior facilità la porzione che feci sortire; ma non potei assolutamente disimpegnare la picciola porzione, che produceva la malattia originaria. Finalmente facendo girare il mio dito nell' apertura dilatata, trovai che l' intestino aderiva alla sua estremità inferiore con un picciolo filamento membranoso. Essendo stato diviso questo picciolo filamento, l' intestino tosto sdrucciolò nella cavità del ventre.

Pochissimo tempo dopo l' ammalato si portò ad evacuare, e colle convenevoli diligenze si stabilì prontissimamente.

Quest' ernia era ancora della spezie congeniale, poichè il sacco, che conteneva l' intestino, il fluido, e il testicolo, non era che la tonaca vaginale. Ma se io mi fossi contentato di dividere semplicemente la tonaca, e non avessi esaminato e diviso il tendine addominale, il giovine sarebbe perito per cagione dello strozzamento.

SEZIONE XIII.

Pneumatocele, Varicocele, Cirsocele.

L'ALTRE falſe ernie, così chiamate, ſono il pneumatocele, il varicocele, il cirſocele, e il ſarcocele, alle quali alcuni hanno aggiunto l'idro-ſarcocele.

La prima non è, come già l'ho oſſervato, che un errore: non vi è certamente ernia prodotta ſemplicemente da venti. Le due malattie, che ſi prendono ne' nati di freſco, e ne' fanciulli per ernie ventoſe, e alle quali ſi dà un ſimil nome, ſono un tumore prodotto da una picciola quantità di fluido, che reſta nella parte inferiore della tonaca vaginale, dopo che la comunicazione della ſua parte ſuperiore colla cavità del ventre è diſtrutta, e un'ernia inteſtinale vera, ma picciola.

Il varicocele è una dilatazione de' vaſi ſanguiferi dello ſcroto. Queſti vaſi hanno un volume differente nelle differenti perſone; e come quelli dell'altre parti del corpo, eſſi ſono ſoggetti a divenire varicoſi; ma rare volte acquiſtano un volume aſſai conſiderabile per produrre molto incomodo, qualora però la loro diſtenſione non ſia la conſeguenza d'una malattia o del teſticolo, o del cordone ſpermatico. Allorchè tal è il caſo, queſt'è la malattia originaria, che fiſſa la noſtra attenzione, e non il ſuo ſemplice effetto: per conſeguenza il varicocele conſiderato aſtrattivamente è una malattia di neſſuna importanza.

Il cirſocele è una diſtenſione varicoſa della vena ſpermatica: e conſiderato in ragion del dolore che qualche volta produce, o in ragione della diſtruzione del teſticolo, che ne è in alcuni caſi la conſeguenza, ſi può veramente riguardarlo come una malattia.

Speſſe volte non ſi conoſce, prendendolo per una diſceſa d'una picciola porzione dell'epiploo.

L'incomodo che produce qualche volta, è una ſpezie di dolore ſordo nel dorſo, che ſi ſolleva ordinariamente mantenendo lo ſcroto ſoſpeſo. Si è paragonato a un ammaſſo di vermi terreſtri; ma quelli, che hanno idea di un vaſo varicoſo, non hanno biſogno del ſoccorſo d'una comparazione per eſſerne ſufficientemente iſtruiti. Si limita queſto frequentiſſimamente a quella parte del cordone ſpermatico, che è al diſotto dell'apertura del tendine addominale; e i vaſi divengono ordinariamente ſempre più groſſi a miſura che ſi avvicinano davvantaggio al teſticolo. Si trovano ne' libri delle ricette per diminuire le vene diſteſe; ma non poſſo dire di aver giammai veduto riſultare alcun buon effetto da' rimedj eſterni di qualunque ſpezie eſſi ſiano.

Il teſticolo, generalmente, non è intereſſato in queſta malattia in alcun modo, e reſta ordinariamente perfettamente ſano. Ma ſuccede qualche volta che queſta ſi manifeſta in un modo affatto improvviſo, e con un dolore acuto, che eſige del ripoſo e del ſollievo; e ho veduto in alcuni caſi, eſſendo diſtrutti queſti ſintomi, il teſticolo talmente devaſtato, che appena potevaſi diſtinguere.

TRIGESIMASESTA OSSERVAZIONE.

Un giovane, che viaggiava, ſi trovò una ſera più ſtanco dell'ordinario; e toſto che egli ſi poſe nel ſuo letto, fu attaccato da un dolore violento nel dorſo, che, per ſervirmi delle ſue eſpreſſioni, ſi lanciò ſino nel ſuo teſticolo.

Queſto dolore era così vivo, che fu obbligato di mandare toſto a cercare qualcuno, che lo ſalaſſò largamente. Queſto rimedio non gli procurò alcun ſollievo. Tuttavia il dolore non era ancora accompagnato da alcun tumore dello ſcroto, o del teſti-

co-

colo, e non si rimarcava niente all'esterno delle parti affette.

Il dolore continuò senza cessare tutto il giorno seguente. Fu salassato di nuovo; se gli diede un lavativo, e prese un leggero purgante.

Nel terzo giorno, verso la sera, il dolore lo abbandonò totalmente, e si scoprì nell' inguine un'enfiagione, che si estendeva a basso verso il testicolo; e questa lo incomodò talmente, che vedendo che lo speziale che lo medicava non pareva che ne distinguesse bene la natura, prese un legno da posta, e si portò a Londra.

Il viaggio produsse il ritorno del dolore; ma col salasso, col letto, con un cataplasma ammolliente applicato sopra l' inguine, e con un sospensorio per mantenere le parti, fu sollevato, e tutta la gonfiezza svanì, eccettuato un picciolo impastamento del cordone spermatico prodotto dallo stato varicoso de' suoi vasi. Ma il testicolo era talmente diminuito, che appena si poteva distinguere; ed egli è ancora nello stato medesimo, al momento in cui scrivo.

TRIGESIMASETTIMA OSSERVAZIONE.

Un servitore di scuderia fu rovesciato sopra la testa d' un cavallo, che cadde, e si urtò nell' inguine contro il pomolo della sedia. Il colpo gli produsse un vivo dolore, e fu trasportato tosto all' ospitale.

Esaminandolo, non si rimarcò alcun' enfiagione, sia al testicolo, sia al cordone spermatico; ma il dolore, che l' ammalato diceva essere violento, limitavasi a quella parte del cordone, che è tra il testicolo, e l' inguine.

Fu copiosamente salassato, prese un lavativo e un purgante. Continuò il suo dolore per due giorni; e quando fu da questo abbandonato, i vasi spermatici divennero varicosissimi. Di tutti i topici, de'

quali ſe gli fece far uſo in ſeguito, alcuno non fu efficace, cioè nè gli uni, nè gli altri reſero i vaſi meno diſteſi. Quando forti egli dall' oſpitale era aſſolutamente libero da dolore; ma il ſuo teſticolo dalla parte de' vaſi ſpermatici appena ſi diſtingueva.

Io ho veduto una volta riſultare il medeſimo effetto dall' inconſiderata applicazione di una faſciatura ſopra un vero cirſocele. I vaſi acquiſtarono colla preſſione un prodigioſo volume; ma il teſticolo ſi riduſſe quaſi a niente.

TRIGESIMAOTTAVA OSSERVAZIONE.

Un giovane d'anni 25. circa dopo di eſſerſi riſcaldato per un forte eſercizio, andò troppo prontamente a bagnarſi in un fiume.

A mezzo della notte, che ſeguì, fu attaccato da freddo, e da brividi, ai quali ſucceſſe un gran calore accompagnato da ſete e da un leggero ſudore. Mandò perſona in cerca d'un chirurgo, il quale lo ſalaſsò, gli fece prendere un lavativo, e gli ordinò di ſtare in letto, e di bere copioſamente.

Nel giorno ſeguente preſe egli un laſſante, e alcune bibite febbriſughe.

Per tre giorni la febbre fu continua.

Nel quarto giorno divenne eſſa più moderata, e fu attaccato da un dolore acuto nelle reni, per cui fu nuovamente ſalaſſato e purgato.

Il quinto giorno il dolore delle reni fu calmato, ma i ſuoi due teſticoli, ſebbene molto poco gonfiati, erano così ſenſibili, che appena tolleravano il tatto; e in capo di alcune ore i vaſi ſpermatici furono così diſteſi, che formarono un tumore rimarcabile.

Per mezzo delle fomentazioni, dei cataplaſmi, e del ripoſo, tutto il male fu diſtrutto nello ſpazio circa di quindici giorni; ma a capo di queſto tempo l'ammalato, e il chirurgo furono eccesſivamente

ſor-

ſorpreſi di non potere più trovare i teſticoli. Il primo venne ſubito a Londra, e mi pregò di eſaminarlo, dopo di avermi dato il precedente dettaglio.

I vaſi ſpermatici erano gonfj, e varicoſi, i vaſi deferenti erano groſſi e duri, come pure l'epididimo: ma nè da un lato nè dall'altro eravi la minima apparenza di teſticolo naturale. Una ſpezie di ſoſtanza membranoſa, compreſſa, e piana, la quale, come ſuppongo, era la tonaca albuginea, ſembrava pendere da ciaſcun epididimo; ma non eravi alcuna traccia, nè alcun veſtigio delle parti glanduloſe, o vaſculari dell'uno, o dell'altro teſticolo.

Ecco la ſola volta, che io abbia veduto queſt'accidente da' due lati nello ſteſſo ſoggetto.

SEZIONE XIV.

Sarcocele, o malattia del teſticolo; Idro-ſarcocele ec.

IL ſarcocele è una malattia del corpo del teſticolo; e, come il termine lo annunzia, conſiſte in generale in una tale alterazione ſopravvenuta nella ſua ſtruttura, che produce la raſſomiglianza del teſticolo a una ſoſtanza carnoſa e dura, in vece di quella teſſitura delicata, molle, e vaſcolare, di cui è compoſto nel ſuo ſtato ſano e naturale.

Gli antichi autori hanno fatto un gran numero di diſtinzioni delle differenti ſpezie di queſta malattia, ſecondo i ſuoi differenti fenomeni, e ſecondo la dolcezza, o la malignità de' ſintomi, da' quali può eſſere accompagnata. Così il ſarcocele, l' idro-ſarcocele, lo ſcirro, il cancro, ciò che ſi chiama *caro adnata ad teſtem*, *& caro adnata ad vaſa*, che non ſono realmente ſe non che deſcrizioni de' differentiſſimi ſtati, e delle differenti circoſtanze della medeſima malattia, ſono ſtati conſiderati come altrettante malattie differenti, che eſigono differenti medicature, e l' origine delle quali deriva da una varietà d' umori differenti (*a*).

Ciaſcuna ſpezie di ſarcocele conſiſte primieramente nella diſtenſione, nell' ulcerazione, e nell' oſtruzio-

(*a*) *Humores craſſi ſunt duo, pituita, & melancholia, e quibus tum ſquirrhi in aliis partibus, tum indurationes carneæ in teſticulis oriuntur. Tumor hic eſt durus, tactui renitens, indolens, & ſi exquiſitus ſit squirrhus, ſenſu caret. Si a melancholia oriatur, color ſubliuidus; ſi a pituita, colorem cutis non mutat; ſi a melancholia ſuperaſſata, dolor punctorius, & inæqualis tumor; hic durus, ibi mollis.* FAB. AB AQUAP.

zione della parte vaſculare del teſticolo. Ma queſt' alterazione è accompagnata nelle differenti perſone da una tale varietà di circoſtanze, che eſſa produce molti fenomeni differenti, e quindi dà luogo alle diſtinzioni moltiplicate, che ſono ſtate fatte.

Se il corpo del teſticolo, ſebbene tumefatto e induritto ſino a un certo grado, conſerva una ſuperficie perfettamente uguale, è libero da dolore, non offre alcuna apparenza di fluido accumulato nella ſua tonaca vaginale, e cagiona molto poco incomodo, eccettuato quello, che è prodotto dal ſuo ſemplice peſo, ſi chiama ordinariamente un *ſemplice ſarcocele*, o *ſcirro indolente*. Se nello ſteſſo tempo che il corpo del teſticolo è indurito, e che è creſciuto il ſuo volume, vi è un accumulamento ſenſibile di fluido nella tonaca vaginale, la malattia viene da molti nominata un *idro-ſarcocele*. Se la parte inferiore de' vaſi ſpermatici, e l'epididimo ſono gonfiati, duri, e nodoſi, ſi ſuppone che la malattia ſia un'eſcreſcenza fungoſa e morbifica, e ſi chiama *caro adnata ad vaſa*. Se il teſticolo medeſimo ha una ſuperficie ineguale, ſenza eſſere nel medeſimo tempo doloroſo, diſtinguesi la malattia col nome di *caro adnata ad teſtem*. Se il teſticolo ha una ſuperficie paſſabilmente uguale, ſe egli non è doloroſiſſimo, nè frequente, ma ſe è nel medeſimo tempo gonfio e duro, ſi denomina col nome di *cancro occulto*, o *benigno*. Finalmente quando egli è ulcerato, ſoggetto a un dolore frequente ed acuto, all' emorragia ec., chiamaſi *cancro maligno*, o *confermato*. Ma queſti differenti fenomeni, ſebbene diſtinti con differenti titoli, non ſono realmente, per così dire, che altrettante ſcene differenti della ſteſſa malattia; e dipendono aſſai da molte circoſtanze accidentali, come ſono l'età, la coſtituzione, la maniera di vivere ec.. Egli è vero che molte perſone paſſano molti anni con queſta malattia, accompagnata ſolamente dalle ſue circoſtanze le meno diſ-

favorevoli, senza essere soggette ad alcuna di quelle, che sono gravi e fastidiose: ma da un'altra parte, se ne vedono pure molte, che in un brevissimo spazio di tempo scorrono tutti i suoi periodi. Quelli, che hanno più cognizione intorno a questa malattia, sanno con quale facilità i suoi sintomi i più dolci succedono a' sintomi i più spaventevoli, e con quale rapidità si fa spesse volte questa mutazione.

Non vi può essere malattia tra quelle, che attaccano il corpo umano, che sia soggetta a maggiori varietà di quella, sì rapporto alla maniera con cui ella si manifesta da principio, come rapporto alle mutazioni, che essa può provare.

Qualche volta comincia con una gonfiezza e con una durezza pura e semplice del corpo del testicolo. E' esente da dolore, senza ineguaglianza di superficie, e senza produrre alcun incomodo, o alcun inconveniente, eccettuato quello, che è prodotto dal suo peso; e alcune persone sono assai fortunate per rimanere in questo stato per un tempo considerabile, senza cangiamento sensibile o essenziale. Da un' altra parte succede qualche volta, pochissimo tempo dopo che la malattia ha cominciato a manifestarsi in una maniera dolce, che il testicolo diviene subitamente inuguale e nodoso, ed è accompagnato da acutissimi dolori, che si estendono in alto fino alle reni e al dorso, ma tuttavia rimanendo ancora intero, cioè non crepando i tegumenti. Altre volte finalmente la violenza della malattia non serba alcun limite, e attaccando tutte le membrane, che inviluppano il testicolo, produce un' ulcera larga, brutta, fetida, fagedenica con orli duri, o manda al di fuori un fungo sanioso, doloroso e soggetto a una frequente emorragia.

In alcuni casi formasi, come già ho osservato, un ristagno d'acqua nella tonaca vaginale, che produce quello stato misto, che si chiama l'idro-sarcocele.

In

In altri non vi è alcun fluido nella cavità della tonaca vaginale; ma il corpo del teſticolo ſteſſo è formato in cellule, che contengono o una ſpezie d' acqua torbida, o una ſanie ſanguigna, o una materia purulenta e fetida.

In alcune perſone la malattia ſembra eſſere ſemplicemente locale, che è quanto a dire limitata al teſticolo, ſenza procedere da una coſtituzione alterata, e ſenz' eſſere accompagnata dallo ſtato morbifico delle viſcere, poſſedendo l' ammalato tutti i ſegni generali di ſalute, e attribuendo ſemplicemente il ſuo male locale a qualche ingiuria eſterna. All' oppoſto in altre perſone una tinta pallida, e del color di piombo, l' indigeſtioni, le naüſee frequenti, i dolori colici, le diarree improvviſe ec. indicano ſufficientemente una coſtituzione alterata, e lo ſtato morbifico delle viſcere, che ſi può anche ſcoprirlo qualche volta, e ſentirlo a traverſo de' tegumenti.

Il progreſſo, che fa la malattia dal teſticolo in alto verſo il cordone, è ancora molto incerto. Eſſa, in alcuni ſoggetti, non occupa che il teſticolo per lungo tempo, ſenza attaccare il cordone ſpermatico; mentre, in altri, ella ſpoglia totalmente il teſticolo in pochiſſimo tempo, e attacca quaſi ſubito il cordone ſpermatico (*a*).

Queſte circoſtanze, e alcune altre, delle quali noi faremo parola in ſeguito, ſono così eſſenziali, che con-

(*a*) Tal è il linguaggio ordinario, e in conſeguenza io l' adopero; ma non vorrei che ſi concludeſſe, che il progreſſo della malattia ſi fa ſempre e invariabilmente dal baſſo all' alto, cioè dal teſticolo verſo il cordone. Ho veduto il cordone ſpermatico veramente canceroſo, mentre il teſticolo era libero da malattia, e mi trovo molto convinto dall' eſperienza, che uno ſtato morbifico dei vaſi, che ſono nel baſſo-ventre, o delle parti, che ſono in connexione con queſti vaſi, può produrre lo ſtato morbifico del cordone, eſtendendoſi in ſeguito di là verſo le parti, che ſono al diſotto: ma ſicuramente il progreſſo della malattia ſi fa per lo più nell' altra maniera.

conviene neceſſariamente offervarle, perchè caratterizzano la malattia, ne marcano la natura e la diſpoſizione particolare, e ſervono a ſtabilire il noſtro giudizio e il noſtro prognoſtico relativamente all' eſito il più probabile, come pure a indicarci il metodo di cura il più convenevole. Gli ſpeculativi, e quelli, che ſi laſciano condurre da una immaginazione bizzarra, hanno attribuito queſta malattia a differenti cauſe, delle quali io non parlerò, perchè il dettaglio, in cui entrerei ſopra le congetture che eglino hanno formate, non potrebbe procurare alcuna vantaggioſa iſtruzione. Ma dirò ſolamente che tra il gran numero delle cauſe, di cui ſi è fatta menzione, ve ne ſono due, le quali ſebbene prive di fondamento, come l' altre, hanno però ottenuto un grado di credito, che può condurre nell' errore: io voglio parlare dell' ernia umorale, e dell' idrocele della tonaca vaginale.

L' ernia umorale è una fluſſione della ſpezie infiammatoria, che per lo più procede da un irritamento nella parte dell' uretra, ove terminano i vaſi deferenti, o le veſcichette ſeminali. Ella è accompagnata da dolore e da calore, e ſpeſſiſſime volte da febbre. Sinchè dura il primo ſtato, o lo ſtato infiammato della malattia, tutta la teſſitura del teſticolo è gonfia; ma qualora queſt' infiammazione è calmata dal ripoſo, dall' evacuazioni, e da' topici convenevoli, rare volte, per non dire giammai, reſta della gonfiezza, della durezza, o qualche altro ſegno di malattia nella parte glanduloſa del teſticolo. In quanto all' epididimo, ell' è coſa rara che ſi guariſca in un modo così perfetto: in fatti, per lo più reſta egli duro e gonfio pel corſo d' un tempo conſiderabile, ma ſenza recare nè dolore, nè inconveniente, e ſenza produrre alcuna alterazione nella forma, o nella ſtruttura di ciò, che chiamaſi il corpo del teſticolo; all' oppoſto il vero ſarcocele, o l' ernia carnoſa, comincia comuniſſimamente

te (a) dà un induramento indolente di queſta parte del teſticolo, e attacca l'epididimo ſecondariamente, o dopo, allorchè la parte glanduloſa della glandula è già devaſtata.

Non voglio però dire che un ſarcocele non ſeguirà giammai un'ernia umorale: alcuna ragione nella natura non ſi oppone a queſto effetto. Un'ernia umorale non impediſce il teſticolo, e non può impedirlo di divenire in ſeguito ſcirroſo: dico ſolamente, che eſſa non produce mai neceſſariamente queſto ſtato del teſticolo. Similmente rapporto all'epididimo, non pretendo di aſſerire che egli non ſia mai la ſede prima e originaria d'uno ſcirro: all'oppoſto io ſo che egli lo è, e ne produrrò alcuni eſempj; e neppure ho intenzione di affermare che uno ſcirro non attacca mai un'epididimo, che è ſtato prima reſo duro da un'ernia umorale, nulla può impedire queſto; ma io voglio ſolamente eſporre la mia opinione; cioè che un induramento prodotto da un'ernia umorale venerea non produce giammai neceſſariamente uno ſcirro. In fatti è poſſibiliſſimo che uno ſcirro attacchi queſta parte, dopo che è ſtata in queſta guiſa affetta; ma l'avrebbe ugualmente attaccata, quando anche prima non vi foſſe ſtata una precedente affezione.

Vi è ancora un'affezione venerea del teſticolo indipendente da una gonorrea, o da qualche altra malattia dell'uretra.

Rare volte ell'è un ſintomo originario, e non mi ſovviene di avere giammai incontrato un ſolo eſempio, in cui eſſa non ſia ſtata immediatamente preceduta, o accompagnata da qualche altro fenomeno evidentemente venereo: ella non ha nè l'ine-

gua-

(a) Io dico comuniſſimamente, perchè queſto non è nè neceſſariamente, nè ſempre.

guaglianza, nè i dolori lancinanti dello ſcirro; e ſempre cede a una cura mercuriale ben condotta.

Riſtagnaſi ſpeſſe volte una quantità d'acqua nella tonaca vaginale d'un teſticolo veramente ſcirroſo. Ciò ha fatto naſcere queſta ſuppoſizione aſſolutamente priva di fondamento; cioè che il teſticolo cade ſpeſſe volte in uno ſtato morboſo, perchè è contornato da queſto fluido.

Egli è incontraſtabile che ſi trova ſpeſſiſſimo una quantità di fluido accumulata nella tonaca vaginale de' teſticoli ſcirroſi e canceroſi: ma non è vero che queſti teſticoli cadano in uno ſtato morbifico, perchè ſono circondati da queſto fluido; o per eſprimermi in un altro modo, che un ſemplice idrocele poſſa produrre un teſticolo ſcirroſo.

L'idrocele ſemplice è, come già ho oſſervato, un riſtagno d'acqua nella tonaca vaginale. Queſto fluido, nello ſtato ſano e naturale delle parti, è in picciola quantità; e continuamente aſſorbito non diſtende la cavità della tonaca, ma ſoltanto impediſce queſta membrana di contrarre alcuna aderenza contro natura con la tonaca albuginea. Se viene ad opporſi qualche cauſa all'aſſorbimento regolare di queſto fluido, la ſua quantità diviene bentoſto conſiderabile; e diſtendendo il ſacco che la contiene, coſtituiſce la malattia, che ſi chiama un'idrocele; ma non produce alcuna alterazione morboſa nella ſtruttura del teſticolo (*a*).

Quando il volume del teſticolo è creſciuto, quando egli è divenuto duro, quando la ſua ſuperficie è ſcabra e ineguale, quando è doloroſo qualora ſi tocca,

(*a*) Che è quanto a dire, alcuna alterazione, che lo renda doloroſo, o incapace di adempire alla ſua funzione; e per conſeguenza, alcuna alterazione tale che poſſa giammai eſigere l'eſtirpazione, o alcuna altra operazione chirurgicale ſopra il teſticolo medeſimo.

ca, o dopo che si è toccato; quando è accompagnato da dolori, che si stendono in alto fino all' inguine, e verso il dorso; e quando tutto questo esiste senza essere stato preceduto da alcuna malattia, o da alcun' infiammazione, o da alcuna lesione per parte de' corpi esteriori, si dice che questa glandula è attaccata da uno scirro. Egli è, come già ho rimarcato, di differenti spezie; ha differenti gradi, e si manifesta sotto forme differenti. Ma, quantunque i fenomeni, cagionati dalla malattia, sieno differenti, secondo l' alterazione, che essa produce nel testicolo, egli è tuttavia vero che questa alterazione morbifica può sempre impedire l' assorbimento regolare del fluido depositato nella tonaca vaginale, e produrre una spezie d' idrocele, cioè un tumore cagionato da un ristagno d' acqua.

Tale è la spezie di malattia, che è chiamata da Fabricio d' Acquapendente, un idro-sarcocele; ma che è così differente da un semplice idrocele, che quello che prende l' uno per l' altro commette un errore che può molto nuocere alla sua riputazione, e divenire moltissimo pregiudiziale al suo ammalato.

Quantunque la tessitura del testicolo sia un poco rilassata, e il suo volume sia un poco cresciuto nell' idrocele vera e semplice, conserva tuttavia presso a poco la sua forma naturale. Il ristagno del fluido si fa senza dolore, e senza incomodo, e diviene subito sufficiente per nascondere il testicolo; e si può esaminare liberamente il tumore, che egli produce senza recare dolore. Ma il volume cresciuto, e lo stato d' induramento d' un testicolo scirroso, fanno che si distingua facilmente, quantunque sia contornato da una quantità di fluido molto più grande di quella, che lo nasconde totalmente nell' altro caso. Quando si tocca, si trova duro, e ordinariamente un poco ineguale; e spesso è accompagnato da dolori irregolari, che si estendono, particolarmente dopo che è stato esaminato.

Nell'

Nell' idrocele ſemplice, queſto fluido diſtende la tonaca vaginale così ugualmente che ſembra circondare totalmente e completamente il teſticolo, ſebbene così non ſia, e non poſſa eſſere realmente: al contrario nell' idro-ſarcocele, quantunque la parte anteriore del tumore offra in qualche modo l' apparenza d' un idrocele ſemplice, egli è tuttavia ſempre facile a ſcoprire la vera natura del caſo, eſaminando la ſua parte poſteriore (a). Aggiungete a queſto, che con lo ſteſſo volume apparente ſi troverà ſempre il tumore molto più peſante nel caſo d' un idro-ſarcocele, che nel caſo dell' idrocele.

In una parola, il nome d' idro-ſarcocele, che ſi dà a queſta ſpezie di malattia, è ſenza contraddizione moltiſſimo convenevole e proprio a dare un' idea giuſtiſſima della ſua vera natura, che è quanto a dire, d' un riſtagno d' acqua nella tonaca vaginale del teſticolo ammalato, o ſcirroſo: ma la maggior parte degli autori, ſupponendo che l' acqua ſia la cauſa, e non l' effetto dello ſtato morbifico del teſticolo, hanno commeſſo un errore eſſenzialiſſimo, e hanno procurato di ſtabilire e di autorizzare un metodo di pratica molto pregiudiziale e diſtruttivo.

Con-

(a) Ciò è ſtato giudizioſiſſimamente rimarcato da M. Le Dran. Schenkio dà il dettaglio d' un ſarcocele principiante, che fu preſo per una idrocele, e di cui feceſi la guarigione radicale per mezzo della caſtrazione. Dividendo il corpo del teſticolo ne ſortì una certa quantità d' un fluido groſſo, coſa che non è del tutto rara, ma quel fluido fu in queſt' occaſione preſo ſenza fondamento per ſeme. L' ammalato morì poco tempo dopo la guarigione della piaga: e il rene dello ſteſſo lato con le parti che lo circondano, parve eſſere in uno ſtato molto morbifico. Queſt' ultima circoſtanza fu attribuita dallo Schenkio alla cura precipitata dell' idrocele, ma eſſa fu realmente l' effetto del medeſimo veleno che aveva devaſtato il teſticolo da principio. In quanto al fluido che ſi trovò nel corpo di queſta glandula, eſſo non era ſeme, ma ſanie, o marcia, ciò che ſi incontra frequentemente nei teſticoli ſcirroſi.

Convenendo che la quantità nocevole di queſto fluido produca un' eſcreſcenza carnoſa e fungoſa ſopra la ſuperficie del teſticolo, hanno eſſi ſuppoſto di potere, dopo di aver fatto ſortire queſto fluido dal ſacco, in cui è contenuto, e ſtabilendone in ſeguito una ſuppurazione, o facendo uſo de' rimedj eſcarotici, diſtruggere la ſuddetta eſcreſcenza, ed ottenere la guarigione radicale di tutta la malattia. Ma la ſcirroſità del teſticolo eſſendo la malattia originaria, e il travaſamento una circoſtanza puramente accidentale, queſta cura lungi da potere giammai produrre alcun bene eſſenziale, è ſpeſſe volte capace di occaſionare un male conſiderabiliſſimo.

Fabricio d' Acquapendente ha data una deſcrizione particolare di queſto metodo, da lui raccomandato, dopo di averlo praticato con ſucceſſo. Ecco le ſue parole.

„ Modus ſingularis eſt quando hernia aquoſa cum „ carnoſa miſta eſt; tunc enim primum incide, & „ fac foramen in parte ſcroti quæ non ſit declivis, „ neque in fundo ſcroti, ſed circa medium; nec „ fac admodum latum: & extracta aqua, turundam „ impone quam longiſſimam, medicamento pus mo„ vente infectam, ut reſina terebinthinæ, cum thu„ re, ovi vitello, & butyro; emplaſtrum emol„ liens, & pus movens applica, ut diachylon „ cum gummis, & axungia porci: genitum autem „ pus, non evacuetur per foramen, ſed data opera „ intus ſervetur, ut contactu ſuo carnem ſenſim pu„ trefaciat. Neque innovanda medicamenta, niſi „ tota caro fuerit in pus converſa; id quod longo „ ſit tempore (a) “.

Ora,

(a) „ *Si carnoſa, & aquoſa ſit hernia, ego talem adhibeo curam; ſeco cutem, & inciſionem facio exiguam, & in loco potius altiore, quam in fundo: inde turunda impoſita cum digeſtivo & pus movente medicamento diutius procedo, neque unquam pus extrabo, ſed perpetuo bonam partem intus relinquo; quod ſenſim carnem corrodit, & ita ſanat* “.

Ora, ſenza parlare dell' aſſurdità della dottrina, che conſiſte in diſtruggere, o ſciorre un' eſcreſcenza fungoſa per mezzo della qualità putrefacente della marcia, come pure dell' eſtremo diſordine, che deve eſſere la conſeguenza della ſua ritenzione nella tonaca vaginale; egli è molto chiaro, dopo queſte circoſtanze, e tutte le altre, che accompagnano la preſente malattia, che i caſi, ne' quali Fabricio d' Acquapendente è felicemente riuſcito uſando il ſuo metodo, non ſono ſtati che pure idroceli ſemplici accompagnate da un picciolo grado di diſtenſione, ma ſenz' alcun ſtato morbifico del teſticolo.

Ecco dunque un metodo inventato per operare una guarigione radicale della ſuddetta malattia, metodo, che era in uſo prima che Fabricio d' Acquapendente lo praticaſſe; che è ancora in qualche modo impiegato; che è ſtato ſempre felice in alcune occaſioni; e che ſi può tentare generalmente in tutti i caſi d' una idrocele ſemplice nelle perſone giovani, e di buon temperamento. Tuttavia la guarigione, quando eſſa viene operata, non è cagionata dalla diſtruzione d' un' eſcreſcenza, che parte dal teſticolo, o dalla riſoluzione del ſuo induramento ſuppoſto; eſſa ha luogo ſemplicemente, perchè queſto metodo eccita una tal infiammazione, che ne riſulta un' aderenza della tonaca vaginale alla tonaca albuginea, donde la cavità della prima viene obliterata, rimanendo il teſticolo, rapporto al ſuo volume e alla ſua conſiſtenza, preciſamente come era prima dell' operazione di cui ſi tratta (*a*). Ma quantunque pra-

tica-

(*a*) Un altro metodo di curare queſta malattia in uſo prima di Fabricio d' Acquapendente, come ſi può vedere in Guido di Cauliaco, e in altri, e molto preferibile, quando vi ſi fa ricorſo nei caſi convenevoli, è il metodo col ſetone.

Io l' ho già praticato molte volte con ſucceſſo, come già ho oſſervato, in quelli, che non hanno voluto ſottoporſi all' inci-

ſio-

ticabile nell' idrocele, e ſebbene ella alcune volte aveſſe buon eſito, non deve eſſere praticata per guarire lo ſtato del teſticolo ammalato, o ſcirroſo. L' operazione, nel modo, con cui è deſcritta da Fabricio d' Acquapendente, conſiſte in due punti: il primo, in far ſortire l' acqua; il ſecondo, in produrre un' abbondante ſuppurazione. Quando il teſticolo è realmente e primordialmente ammalato, e quando il travaſamento è una conſeguenza di queſto ſtato morboſo, l' uſcita, che ſi procura con la punzione, o con l' inciſione all' acqua riſtagnata nella cavità della tonaca vaginale, non contribuiſce a niente d' eſſenziale per operare la guarigione dell' accidente principale, e per conſeguenza queſta prima parte dell' operazione è inutile: anzi di più ella può in molti caſi eſſere dannoſa producendo un diſordine

---

ſione, o in caſi, ove non era in alcun modo a propoſito di praticarla.

Fabricio d' Acquapendente aveva un' idea di queſta malattia differente e falſa. S' imaginava egli che ſopra il teſticolo vi foſſe una ſpezie d' eſcreſcenza fungoſa, e che queſt' eſcreſcenza eſigeſſe l' eroſione e la diſtruzione. Tentava di produrre queſt' effetto per mezzo della marcia accumulata nella tonaca vaginale; e per conſeguenza il ſuo ſcopo principale era di trattenerla, e di aumentarla, facendo la ſua punzione, per l' introduzione della ſua tenta, nella parte ſuperiore del tumore, e inzuppandola di tempo in tempo di medicamenti proprj a favorire la formazione della materia purulenta.

Se le ſue idee foſſero ſtate giuſte, la ſua pratica ſarebbe ſtata buona: ma l' idea che egli ſi formava della malattia, era erronea, e aſſurda ſu la ſua pratica. Ciò che ha la ragione da proporſi deve eſſere di eccitare un tal grado d' infiammazione, che poſſa produrre una conneſſione tra la tonaca vaginale e l' albuginea; la formazione della materia purulenta è una conſeguenza di queſt' infiammazione puramente accidentale; e i mezzi praticati per giungere a queſto fine, purchè ſi ottenga, non poſſono eſſere troppo moderati. La marcia non è d' alcun uſo reale, e per conſeguenza è ben lungi che ſia neceſſario di trattenerla e di accumularla; all' oppoſto ell' è una circoſtanza vantaggioſa, qualora ſi poſſa, ſenza che ſe ne formi in alcuna maniera, produrre la conneſſione delle tonache.

ne nelle parti, lo ſtato delle quali ricerca la tranquillità la più perfetta, e per conſeguenza è cattiva. Qualora la malattia non è che un' idrocele pura, e ſemplice, la cura palliativa, come ſi chiama, colla punzione, è buona e neceſſaria; ella ſolleva l' ammalato, lo libera ſempre da un peſo incomodiſſimo; ella per altra parte è perfettamente ſicura, e ſi può eſeguirla, o rinovarla, quando lo richiede l' occaſione, in tutti i tempi della vita dell' ammalato, o quaſi in ciaſcuno ſtato della malattia. Ma l' introduzione delle tente, o de' ſetoni, o i tentativi, qualunque ſi ſieno per eccitare l' infiammazione della tonaca vaginale, o per iſtabilirvi una ſuppurazione, eſigono, anche nell' idrocele ſemplice in cui il teſticolo non è intereſſato, qualche picciola conſiderazione, e non devono eſſere poſti in pratica precipitoſamente, o inconſideratamente.

In alcune età, e in alcune coſtituzioni ec. i ſintomi s' avanzeranno a un grado altiſſimo, e produrranno diſordine e pericolo. Ora ſe ciò ſuccede in queſta guiſa quando il teſticolo non è aſſolutamente affetto, e quando non vi è alcuna malignità, ſia nell' accidente locale, ſia nella coſtituzione dell' ammalato, qual coſa non abbiamo noi da temere quando queſte due circoſtanze hanno luogo, quando le parti ſono già devaſtate dalla malattia, e quando l' irritazione, e l' infiammazione poſſono eccitare, ed eccitano in effetto i ſintomi i più tormentoſi, e le conſeguenze le più terribili?

Oltre l' idro-ſarcocele, o il travaſamento limpido d' un fluido nella cavità della tonaca vaginale, (e che deve per conſeguenza eſſere ſempre eſterno rapporto al teſticolo) i teſticoli canceroſi e ſcirroſi ſono ancora ſoggetti a de' riſtagni di fluido nella loro ſoſtanza ſotto la tonaca albuginea (a). Queſti riſtagni di flui-

(a) Job a Maekren ha fatta una buoniſſima e giudicioſiſſima

fluido ſono qualche volta conſiderabili, e in una ſola cavità: altre volte ſono piccioli, e in molte cavità diſtinte. Sono eſſi pure d'una natura molto differente ne' differenti caſi: ſono alcune volte ſieroſi; e altre volte ſanioſi; in alcuni caſi purulenti; e in alcuni altri ſanguigni. Poſſono eſſi ancora ingannare molto quelli, i quali non hanno abbaſtanza diſcernimento, o che non vi preſtano molt' attenzione, particolarmente ſe ſono accompagnati da qualche grado d' infiammazione alla pelle, e indurre nell' errore a grado d' eſſere preſi per un' apoſtema, o un aſceſſo, che ſi crede ſuſcettibile d' eſſere ſollevato, o guarito per mezzo d' un' apertura. Ma che il chirurgo avverta bene, *caveat operator*: Quelli, che non ſono molto familiari con queſta ſpezie di travaſamenti, li trovano in una proporzione più picciola, relativamente al volume generale del tumore, che quella, la quale eglino temevano. L'abbaſſamento, dopo che l' apertura è fatta, è pure molto più picciolo di quello che eſſi attendevano; in luogo di ripoſo e di ſollievo, tutti i ſintomi di dolore, di gonfiezza, d' infiammazione, ec. ſi aggravano e ſi aumentano. Se l' apertura è conſiderabile, ſi vede molto ſpeſſo avanzarſi al di fuori un fungo di cattiva natura, che

pel

---

ma oſſervazione intorno a queſto ſoggetto. Fabricio d' Acquapendente ha poſto il riſtagno d' un fluido nella tonaca albuginea del teſticolo, tra le ſpezie d' idrocele: ma Job a Meekren non è aſſolutamente di queſto ſentimento; e dopo di aver deſcritta la vera idrocele della tonaca vaginale, parla di queſto riſtagno di fluido nella tonaca albuginea conforme a ciò che è realmente, cioè come d' una conſeguenza dello ſtato morboſo della glandula. Ecco le ſue eſpreſſioni.

„ *Hieronymus Fabritius ab Aqua-Pendente, part. I. de operat. chirurg. cap. 75. Aquam in teſtibus congregari docet eam quæ ex imo ventre eò defluit: at error eſt (meo judicio) magni anatomici. Spatio enim ea, quod eſt inter teſticulum, & tunicam, imo in ſcroto ipſo, aqua ſæpius colligitur:* nunquam in teſtibus ipſis, niſi putreſcant “.

pel ſangue, e per la ſanie, che ne ſcola, e per i dolori orribili, che produce, inganna e diſtorna il chirurgo, e rende lo ſtato dell'ammalato molto più deplorabile, che non era prima: finalmente non conviene ſempre fidarſi di quella ſenſazione, che ſi riguarda come la fluttuazione d'un fluido nel teſticolo, ſino a grado di credere, per cagione di eſſa, che in fatti vi ſia un qualche fluido riſtagnato, o per la ſua aſſenza, che non ve ne ſia alcuno. Il tatto in queſto caſo, è ſoggettiſſimo a condurre nell'errore. Ho veduto una volta la teſſitura rilaſſata di tutta la ſtruttura vaſculare, o del corpo intiero del teſticolo, produrre una ſenſazione sì ſimile alla fluttuazione d'un fluido ſituato profondamente, che ha ingannato delle perſone d'un eſquiſito giudizio, e che uſavano le più grandi precauzioni.

Molti degli autori i più ſtimati, che hanno ſcritto intorno a queſta parte della chirurgia, o non eſſendo pratici, o forſe temendo di adottare un ſentimento differente da quello degli ſcrittori, che li avevano preceduti, ſi ſono vilmente e ſervilmente copiati gli uni gli altri, e per queſto ſono caduti in un linguaggio oſcuro intorno a queſta malattia, che è inintelligibile per eſſi ſteſſi, e per i loro leggitori. Hanno eglino parlato del teſticolo ſcirroſo, del male chiamato *caro adnata ad teſtem*, e dell'altro, *caro adnata ad vaſa ſpermatica*, come d'altrettante differenti malattie, e che eſigono differenti metodi di cura.

Hanno eglino detto che le cauſe di queſti differenti fenomeni ſono la melancolia, la bile nera, e un certo ſtato aduſto e ineſplicabile degli umori; e che la ſoſtanza carnoſa, che naſce da' vaſi ſpermatici, o che vi è aderente, è più benigna che il fungo naſcente dal teſticolo, o il vero ſcirro. Per la prima malattia, eſſi hanno deſcritto un'operazione, la quale è groſſolana, crudele e doloroſa, e malgrado tutto ciò che ne hanno detto, infruttuoſa: tutte verità,

tà, di cui ſarebbero ſtati informati, ſe l' aveſſero praticata. Io dunque ſono portato a credere che queſt' operazione è una di quelle dell' antica chirurgia, che eſſendo ſtata conſigliata da qualche uomo duro e ardito, e deſcritta da lui come praticabile, è ſtata riferita in ſeguito da molti de' ſuoi ſucceſſori, come praticata. Per la ſeconda, *caro adnata ad teſtem*, eſſi accordano che ell' è accompagnata da maggior difficoltà, e da maggior pericolo, e che ella è rare volte provata con ſucceſſo (*a*).

Quel-

(a) „ *Ramex hæc inter excreſcentias annumerari poteſt, cum ſit additamentum ex toto præternaturale; nec illi inſunt ſigna apoſtematis; ſed tantum ut caro quæ circa ſcrotum, aut epidydimum generari ſolet* “. ANDREAS A CRUCE.

„ *Curatio ejus eſt, ut incidatur cutis teſticulorum, & excorietur uſque ad ſuperiora; deinde extrahe didymum, & teſticulum, & libera eos ab omni parte ex illa carnoſitate* “. BRUNUS.

„ *Fit etiam hernia quandoque ex carnoſitate quadam præter naturam naſcente juxta teſticulum; & tunc pellicula inciſa undique debet excoriari; & diſcoopertâ carnoſitate illa a corio exteriori uſque, ſuperius cauterio abſcindatur* “. ROLANDUS.

„ *Cura ejus non poteſt fieri niſi cum manu pellem exteriorem ſcindendo, & carnem a teſticulis ſcarnando, & incarnazum auferendo* “. LANFRANC.

„ *Scinde pellem teſticuli cum raſorio uſque ad teſticulum, & tunc carnoſitatem, quam invenis, removeas; & excarnes totaliter a teſticulo* “. GUL. E SALICETO.

„ *Notandum eſt in hac operatione num caro concreverit circa tunicas; an circa ipſos teſtes; numque firmiter an minus firme adhæreat partis ſubſtantiæ. Incidendum eſt totum ſcrotum uſque ad carnem concretam, quæ ſi quidem valenter haud ſit affixa, vel ſummis digitis, vel manubriolo ſcalpente, a teſte vel tunicis, ſenſim ſit auferenda* “. FAB. AB AQUAPEND.

„ *Caro item ſæpiſſime teſticulis, ut eorum tunicis adnaſcitur, ſeroſus enim humor iſte nonnunquam actis factus venas capillares, membranaſque leviter erodit. Hinc pars illa ſanguinis, quæ paulatim exudat, quæque optima, & laudabilis eſt, beneficio caloris innati, in carneam ſubſtantiam concreſcit &c. reliquum vero ſanguinis quod ſeroſum eſt, paulatim membranas, totumque ſcrotum adeo extendit, ut caro iſta,*

Quelli, che ſono in neceſſità di formare le loro opinioni principalmente da' libri, e che non hanno oc-

quæ teſticulo adhæret, digitis palpari non poſſit ". FABRICIUS HILDANUS.

„ *Secandum eſt ſcrotum, & detegenda caro, & a teſte deradenda vel a vaſis, &c.* ". GAB. FALLOPIUS.

Il falſo raziocinio, la mancanza di cognizioni anatomiche, la crudeltà, e l' inutilità dell' operazioni propoſte, e le terribili conſeguenze che ne ſeguirebbero, ſe ſi poneſſero in pratica, ſono coſe troppo evidenti per avere biſogno d' alcun commentario: e ogni uomo ragionevole deve ſenza dubbio deſiderare che queſti autori, e un gran numero d' altri, che potrei citare, facciano rapporto a queſta parte della Chirurgia ciò che hanno fatto rapporto a molt' altre, che è quanto dire, che ſi copiino reciprocamente intorno ai precetti relativi alla cauſa, e alla cura di queſta malattia, ma che non penſino ſovente di ſeguirli nella pratica. Lo ſtato d' imperfezione dell' anatomia, nel tempo in cui vivevano gli autori qui ſopra nominati, può ſervire a ſcuſarli: ma alcuni altri moderniſſimi ſono caduti nello ſteſſo errore.

Nell' eſcreſcenza fungoſa che viene ſopra il teſticolo, dice Turner, quando non è egli tutto coperto, conviene farſi largo fino ad eſſa, e in ſeguito diſtruggerla con gli eſcarotici, o col cauterio attuale.

„ *Si quid vero carnis enatum a teſticulo deprehenditur, quod graviter hominem affligat, nec diſcuti tamen per adhibita medicamenta convenientia queat, tum ſi teſticulus integer adhuc eſt, neque illibatus feliciter ut plurimum ſanari nova poterit, ipſeque teſticulus ſervari: dummodo quidquid præter naturam ſuper increvit,* deoperto ſcroto, *quam exactiſſime ab eo* ſolvatur, *atque reſcindatur* ".

„ *Quod ſi autem ipſum teſticulum invaſerit; vel exſcindi etiam propter nimios cruciatus, vel ſimiles alias cauſas, indecore preminentes partes nequeant, neceſſarium utique erit, vel univerſum teſticulum,* vel quamdam ſaltem ejus partem, *modo jam propoſito exſcindere* ". HEISTER.

Senza parlare della ſtrana diſtinzione tra la ſoſtanza carnoſa prendente la ſua origine dal teſticolo (*carnem enatam e teſticulo*), e quella, che occupa il teſticolo ſteſſo (*carnem, quæ ipſum teſticulum invaſerit*) diſtinzione preſa unicamente nei libri, io credo di poter proferire che queſto profeſſore non ha mai ſperimentato, che l' operazioni, che egli deſcrive e conſiglia, ſiano ſtate ſeguite da ſucceſſo; e mi luſingo pure che non gli è ſovente accaduto di vederle poſte in pratica.

occasioni frequenti per conoscere coll' esperienza quanto poco convenga farvi conto nella maggior parte de' casi, possono essere portati a credere che tutte queste distinzioni esistano realmente; e che queste operazioni col ferro e col fuoco, coi bistorini e coi cauteri così esattamente descritte, sono qualche volta necessarie. Ma non avendo giammai veduti i casi particolari, che esigono una tal cura, essi non hanno che un' idea molto imperfetta sì di questi casi, che dell' operazioni; e sono spaventati e intimiditi all' ultimo grado, quando incontrano nella pratica qualche caso, che loro sembra rassomigliare a quelli de' quali si tratta. Egli è dunque a proposito di spiegare davvantaggio questa materia, in loro favore. Tuttavia la mia digressione sarà più corta che sia possibile, e prego il più intelligente lettore di perdonarmela.

Nella breve esposizione anatomica, che ho datta di queste parti, non ho detto che i vasi spermatici finiscono nel testicolo, e che, dopo che il seme è stato separato dal sangue, passa da questa glandula in un corpo, che le sembra aggiunto, quantunque sia egli realmente continuo con essa: questo corpo è per conseguenza chiamato l' epididimo, ed è talmente situato, rispetto al testicolo, che un osservatore senza attenzione, o poco istrutto può supporre che i vasi spermatici pongano ivi il suo fine, particolarmente se il suo volume è aumentato da qualche malattia. Prende la sua origine dal testicolo, con un numero di vasi, che si chiamano, a causa della loro funzione, vasi efferenti. Questi vasi si uniscono ben tosto in un solo tubo, il quale, ripiegandosi e contorniandosi in un modo ammirabile forma la maggior parte del suddetto corpo; e finalmente cessando di contorniarsi in questa guisa, finisce con un canale solido, che si chiama canal deferente, da cui il seme filtrato è portato dal testicolo fino alle vescichette seminali.

Colui, che attentamente conſidererà l'epididimo nella ſua poſizione naturale, rapporto al teſticolo e a' vaſi ſpermatici, vedrà che ſe il ſuo volume naturale è aumentato, ſi eſtenderà nell'alto, in modo da comparire fortemente unito con quelli, e da preſentare l'apparenza d'un corpo ammalato, che ne trae la ſua origine.

Ecco il caſo, che ſi chiama *caro adnata ad vaſa ſpermatica*, e che non è realmente e veramente che un'amplificazione, o un accreſcimento del volume dell'epididimo; circoſtanza, che ſi incontra frequentemente, ma che non annunzia alcuna malignità, ſia nella parte ſteſſa, ſia nella coſtituzione generale dell'ammalato, e che giammai non può eſigere nè l'operazione terribile, che i noſtri antichi ci hanno conſigliato di praticare, nè in fatto alcun'altra.

Il volume dell'epididimo è ſpeſſe volte aumentato ne' caſi venerei, ſia ſeparatamente, come nei reſti d'un'ernia umorale, ſia congiuntamente col teſticolo, nella malattia di quella glandula, che io ho chiamato il ſarcocele venereo; e alcune volte dal ſemplice rilaſſamento della ſua naturale teſſitura, ſenza alcuna malattia. Ma in niuno di queſti caſi non può egli eſigere, nè pure ammettere alcuna operazione manuale, di qualunque ſpezie ella ſia. In fatti, quegli, che conſidererà l'epididimo tal qual è realmente, cioè come il mezzo, per cui, e a traverſo il quale il ſeme è portato dal teſticolo ſino al canal deferente, vedrà toſto con una perfetta evidenza, quanto ſarà aſſurdo il reſecarne qualche porzione.

Lo ſcirro, e il cancro non cominciano ſpeſſe volte in queſta parte. Per lo più eſſi da principio attaccano il corpo del teſticolo; e ſebbene l'epididimo ſia ſpeſſe volte canceroſo, tale non diviene più frequentemente che ſecondariamente, e quando il teſticolo è guaſtato: di modo che la ſua eſtirpazione, ſe foſſe praticabile, non recherebbe alcun vantaggio,

e

e non distruggerebbe la malattia, la quale il più delle volte, si è già innanzi impossessata del testicolo. Per l'altro canto un uomo un poco illuminato non penserà mai di tagliare una porzione d'un tumore scirroso, o canceroso di qualunque spezie si sia.

In una parola, questi casi, che per effetto dell'inattenzione, e delle false descrizioni dei nostri antenati hanno così fortemente imbarazzato i loro lettori, sono o un semplice aumento del volume dell'epididimo, senza alcuna alterazione morbosa nella sua struttura, o uno stato morboso, cioè scirroso della stessa parte; o altrimenti, un testicolo scirroso, o canceroso, con ineguaglianza di superficie. Il primo non ricerca alcuna operazione manuale di qualunque spezie possa essere, e i due ultimi non ne ammettono che una sola: il primo non è certamente una malattia, e i due altri sono malattie tali, che tutti i mezzi che si potrebbero praticare rapporto ad essi, col bistorino, o col caustico, quando però non fosse per fare un'estirpazione totale, non servirebbero che a renderli peggiori e più intrattabili.

Il modo di curare un sarcocele, o un'ernia carnosa, è interamente fondato sopra la natura particolare, e lo stato di ciascun caso particolare. In certi casi non conviene pensare che a palliare; in altri la malattia può essere distrutta coll'estirpazione della parte: di modo che, rapporto al metodo proprio ad operare la guarigione, noi non abbiamo unicamente che a considerare e assegnare, quanto chiaramente potrà permetterlo la natura della malattia, gli stati e le circostanze relative alla malattia medesima, e all'ammalato dalla stessa attaccato, che s'oppongono all'operazione, o che la rendono proponibile.

Intorno a questo punto si trova negli autori una così gran varietà d'opinioni, che quello, il quale è ridotto alla necessità di formare dietro a questi il suo giudizio, deve essere imbrogliato nella scelta del partito, che deve prendere; e che io considero come evi-

evidente che la maggior parte di queſti autori non hanno ſcritto dopo la pratica, ma dopo ſemplici congetture, o dopo l'opere di quelli, che li hanno preceduti.

Alcuni hanno penſato, che è meglio tollerare che il teſticolo reſti, di quello che eſtirparlo, finchè egli è perfettamente indolente, per qualunque alterazione ſi ſia potuta fare nella ſua ſtruttura, nella ſua forma, o nella ſua conſiſtenza. Per appoggiare la loro opinione, dicono che, quantunque la malattia ſi ſia evidentemente impoſſeſſata della parte, la coſtituzione tuttavia dell'ammalato non ne riceve alcuno ſconcerto, e non ne viene alterata, fin a tanto ch'eſſa non produce alcun dolore; all'oppoſto eſtirpando il teſticolo, lo ſteſſo veleno può attaccare qualche parte d'una maggior conſeguenza per la vita. Queſta maniera di ragionare ſuppone due coſe, che a me non ſembrano ſtrettamente, o coſtantemente vere; cioè 1. che queſta malattia non è mai perfettamente locale; 2. che un teſticolo ſcirroſo, ſebbene privo di dolore, non produrrà mai nel ſeguito alcun male relativo alla coſtituzione generale dell'ammalato. Altri ci hanno conſigliato di aſpettare ſinchè il tumore divenga doloroſo, e creſca manifeſtamente in volume, o acquiſti una inugualità ſenſibile di ſuperficie; cioè, ſervendomi di altre eſpreſſioni, finchè eſſo incominci a perdere il ſuo ſtato benigno, e tranquillo, e divenire maligno: ora queſto parere ſuppone, come il precedente, che il pericolo della ſemplice operazione della caſtrazione è troppo grande perchè ſi poſſa conſigliarla, finchè l'ammalato non è attaccato da cattivi ſintomi; e che un teſticolo ſcirroſo, che è ſtato tranquillo, e ſenza dolore per qualche tempo, può eſſere eſtirpato con uguale ſucceſſo, dopo che è divenuto doloroſo, ed ha acquiſtato uno ſtato maligno e minacciante, che in ogni altro tempo prima d'un ſimile cangiamento. L'ultima di queſte ſuppoſizioni ſara, io cre-

credo, appena ammeſſa da quelli, che ſi determinano dopo l'eſperienza: e rapporto alla prima, io poſſo aſſicurare con tutta la verità, di non avere giammai veduta la ſemplice operazione della caſtrazione eſeguita a tempo, e in un ſoggetto convenevole, a divenire mortale.

Ho conoſciuto molte perſone, che ſono viſſute molti anni, totalmente libere da malattia, dopo l'eſtirpazione dei teſticoli ſcirroſi, indolenti, e tranquilli: e, da un' altra parte ne ho veduto pure molti, che avendo differita l'operazione ſinchè furono preſſati dal dolore, dall' aumento del volume, e dall' ineguaglianza del tumore, hanno veduto l'ulcera divenire cancerosa, e non hanno potuto per queſta ragione ottenere la guarigione. Egli è indubitatamente vero che io ho veduto pure aver luogo il medeſimo evento dopo l'eſtirpazione di un teſticolo, le di cui circoſtanze della malattia erano ancora vantaggioſe; ma è ben lungi dall' eſſere ſtato così frequente, quanto lo è in quei caſi, in cui l'operazione è ſtata differita ſino a che i ſintomi ſi faceſſero ſpaventoſi, e che la malattia paſſaſſe da uno ſtato benigno e tranquillo a uno ſtato maligno e doloroſo. In fatti ſe ci foſſe poſſibile il conoſcere quali ſono gli ſcirri, che devono reſtare tranquilli e in ſtato innocente per tutta la vita, o per uno ſpazio di tempo conſiderabile, e quali ſono quelli, che devono divenire prontamente maligni e pericoloſi; noi potremmo conſigliare, o diſſuadere l'operazione, fondati ſopra ragioni molto migliori, o molto più ſicure, che quelle, ſopra le quali noi ci determiniamo preſentemente. Ma noi non abbiamo in alcun modo queſto grado di cognizione. Il noſtro giudizio è intieramente formato dalla ſemplice recapitolazione di ciò, che è ſucceduto ad altri in circoſtanze quaſi ſimili; e l'eſperienza, ſebbene in generale la miglior guida, è in certi caſi più ſoggetta ad ingannare che in molti altri.

Vi ſono ſtate certamente poche perſone, che ſieno ſtate aſſai felici per portare un teſticolo ſcirroſo per lo ſpazio di molti anni con poco dolore, o ſenza dolore. Ma il numero di quelle, nelle quali il tempo, e anche ſovente un tempo molto corto, il cangiamento di coſtituzione, le ingiurie eſterne accidentali ec., non hanno apportata in queſta malattia un' alterazione aſſai conſiderabile, per rendere il ſucceſſo dell' operazione meno veriſimile di quello che non ſarebbe ſtato nel principio e in circoſtanze le più favorevoli, è così picciolo, che io credo che ogni uomo oneſto e giudizioſo può raccomandare di fare a buon' ora la caſtrazione, e anche praticarla, cioè, ſubito che la malattia è ben formata e ben caratterizzata (*a*).

In

(*a*) S' incontrano in molte parti del corpo, come pure nel teſticolo, dei tumori cancerosi e scirrosi; e in tutte l' altre, come in queſta, eſſe preſentano differenti caratteri: cioè hanno una diſpoſizione più o men grande alla malignità; reſtano qualche volta per molti anni tranquille e con un picciolo volume; e altre volte ſi aumentano prontamente, e producono un gran dolore con tutte le ſue cattive conſeguenze.

Si crede, e ſi dice che, tra tutte le ſpecie di queſta malattia, quelle, che ſeguono qualche violenza eſterna, ſono le meno da temerſi: in conſeguenza gli Autori hanno ſempre avuto molto riguardo a queſta diſtinzione, e gli ammalati, che ſi trovano nella circoſtanza, di cui ho parlato, hanno il coſtume di concepire grandi ſperanze. Vorrei poter dire che queſte ſperanze ſono ſempre così ben fondate, come ſe lo imaginano, cioè io deſidererei di poter pronunziare dietro all' eſperienza, che eſſe ſi realizzano frequentemente.

Qualora uno ſcirro attacca una parte, che ha prima ſofferto qualche violenza eſteriore, queſta cauſa probabile è ſenza contraddizione una circoſtanza favorevole: ma non ne ſegue neceſſariamente che la coſtituzione dell' ammalato ſia eſente da vizio. Queſta è ſolamente una preſunzione, e non una prova: e queſta preſunzione diviene più ragionevole, quando lo ſtato morboſo della parte ſegue prontamente l' ingiuria eſterna ricevuta, di quello che quando ella ſi manifeſta ſolamente lungo tempo dopo.

Per-

In fatti queſte circoſtanze, cioè il dolore frequente, e la diſpoſizione evidente a un accreſcimento di vo-

---

Perſona alcuna non pretenderà di dire che un tal male non è ſtato prodotto dalla violenza eſterna; e che le malattie canceroſe non ſono ſopravvenute, nelle parti così offeſe, in perſone, che prima di un tale accidente non ne avevano alcuna apparenza, e che ſarebbero forſe viſſute molti anni, e anche ſempre, ſenza che eſſe ſi paleſaſſero in queſto modo, e ſotto queſta forma. Ma non ſi può trarne queſta conſeguenza, cioè che non vi era nel corpo prima di queſto accidente alcuna diſpoſizione canceroſa, o alcuna malignità nella coſtituzione.

Non vediamo noi quali malattie delle articolazioni ſono prodotte dalle più leggiere ingiurie, che provano? Queſte malattie ſi no chiaramente ed evidentemente ſcrofoloſe, e non ſi ſarebbero manifeſtate allora, o in queſta parte, ſenza la circoſtanza dell' accidente. Ma certamente niuno ne concluderà che le perſone, che ſono in queſto caſo, non avevano alcun vizio ſcrofoloſo nel loro ſangue, o nelle glandule, avanti la violenza, come ſarebbe uno ſforzo, una contuſione ec., che hanno ricevuto. Quante parti interne poſſono eſſere attaccate da queſto vizio, ma che non ſi conoſce, perchè queſte parti non ſono ſenſibili all' occhio, e non ſi riguardano come oggetti di chirurgia, o di cui non ſi conſiderano gli effetti come altre malattie, o come i ſintomi d' altre malattie? Quanti tumori delle glandule lombari, e del meſenterio, quante oſtruzioni non troviamo noi in tutte le parti delle grandi cavità, ſia del baſſo-ventre, ſia del torace, quando eſaminiamo i cadaveri di quelli, dei quali le malattie erano molto poco conoſciute, o compreſe eſſendo eſſi vivi, ma delle quali l' indiſpoſizione, o il vizio predominante ſi ſarebbe probabiliſſimamente manifeſtato in qualche parte più viſibile, ſe queſta parte aveſſe ſofferta accidentalmente qualche violenza eſteriore?

Ecco dunque tutto ciò che noi conoſciamo per mezzo dell' eſperienza, e per conſeguenza tutto ciò che poſſiamo dire oneſtamente in queſta occaſione. Egli è ſpeſſiſſimo accaduto, che quando queſta ſpecie di malattia, che produce dei tumori ſcirroſi, o canceroſi, è ſtata poſta in azione da qualche ingiuria eſterna, ſopportata dalle mammelle, dal teſticolo, o da qualche altra parte, poco importa: o quando ella ha attaccata tale, o tal parte, ſenza che alcuna violenza abbia preceduto, e per conſeguenza ha prodotta una ſpecie di gonfiezza fiſſa, ma indolente, che è reſtata per lungo tempo col medeſimo volume,

volume, sono considerate da alcune persone come i contrassegni d'una disposizione maligna tali, che que-

o nel medesimo stato, o essendosi alterata non ha incontrata questa alterazione che in un modo lento, e ha recato poco incomodo all'ammalato; egli è spesse volte accaduto, io dico, che il tumore essendo talmente situato, e accompagnato da circostanze tali, che si poteva tagliarlo, o estirparlo con sicurezza, questa amputazione, o quest' estirpazione ha guarito l'ammalato, e ch'egli è rimasto esente da ogni male di simil specie, per tutto il rimanente di sua vita.

Questo è vero, e per conseguenza è, e sarà sempre una ragione sufficiente per sollecitare l'operazione, quando tutte l' altre circostanze sono favorevoli. Non è in alcun modo contro la verosimiglianza che l'ammalato possa star bene, dopo che essa sarà stata praticata; ed è assaissimo inverisimile che lo scirro resti per tutta la sua vita indolente, e senza recare alcun male. Ma quegli, che arditamente assicura, che l'estirpazione guarirà sempre, e a colpo sicuro la malattia, è un ignorante, o un furbo: due qualità, che caratterizzano il ciarlatano, il quale promette sempre ciò che non conosce, o ciò che non spera.

Quando uno scirro, o un cancro è accompagnato da circostanze favorevoli, e talmente situato, che sia possibile d' estirparlo, quest' operazione è in fatto il solo rimedio: e il metodo, con cui si può praticarla con più sicurezza e prontezza, è senza contraddizione il migliore.

I due metodi in uso sono quelli col bistorino, e col caustico. Il primo, adoperato dalle mani d' un Chirurgo anatomico, ha tutti i vantaggi, che si possono desiderare, o supporre. Esso produce minor dolore, è più sicuro e più pronto: ma imprime all'ammalato il timore assai inseparabile d' un' operazione, e gli fa temere le conseguenze d' un' emorragia. L' uso del caustico è infinitamente più doloroso, non solo per la sensazione, che egli produce immediatamente, ma ancora perchè questa sensazione dura, e tormenta lungo tempo l'ammalato; egli è sovente necessario di replicarlo; egli è men sicuro, men facile a condurre; e il lungo spazio di tempo, che è necessario qualche volta per la separazione delle parti cauterizzate, lo rende molto fastidioso. Ma egli è accompagnato da due circostanze, che hanno molto contribuito a sostenere la ciarlataneria: la prima è che risparmia all'ammalato l'orrore d' un' operazione, la quale, sebbene infinitamente meno dolorosa che l' uso del caustico, non è considerata come tale; la seconda, che le inu-

queſte perſone gli hanno poſti nel numero delle ragioni, che devono diſtorre dall' operazione.

Ma

---

inuguaglianze, che il fondo, e gli orli delle parti offrono all' occhio dopo di eſſere ſtate portate via dal cauſtico, ſono sì differenti dalla ſuperficie liſcia e unita di quelle, che ſono ſtate levate via con l' inciſione, che le perſone ignoranti ſono portate a credere ciò che i ciarlatani dicono loro ſempre, cioè che il rimedio ha diſtrutto la malattia fino nelle ſue radici, e che le parti inuguali, che veggono, non ſono altro che queſte radici.

Queſt' ultima circoſtanza è di sì gran peſo per molte perſone e anche per alcune dotate d' intelligenza e di buon ſenſo, che ſe ne rimane ſtordito tutte le volte che vi ſi penſa. Ve ne ſono che credono che ciò è tanto vero quanto una propoſizione d' Euclide, cioè che un cauſtico d' uguale forza, applicato ſopra tal o tale parte glanduloſa di qualche perſona, produrrà ſempre eſattamente lo ſteſſo effetto, e preſenterà lo ſteſſo aſpetto il quale, in queſto caſo, paſſa nel loro ſpirito per le radici, o per i rami della malattia.

Quando gli aſſiſtenti agli ammalati e i ciarlatani parlano delle radici fibroſe d' un cancro, e delle fermentazioni cancroſe, ſono ſcuſabili: gli aſſiſtenti agli ammalati, a cauſa della loro ignoranza; e gli altri a cauſa della natura del meſtiere, che eſercitano. Ma è vergogna che quelli, che pretendono poſſedere veramente alcune cognizioni mediche, ſi ſervano dello ſteſſo linguaggio.

Allorquando i timori dell' ammalato, o le particolari circoſtanze della parte, che conviene eſtirpare, rendono l' uſo dei cauſtici preferibile, o neceſſario, ogni pratico conoſce molto quelli, che ſono perfettamente efficaci. Ma ogni pratico ſa pure, che eſiſtono rare volte buone ragioni per preferire il loro uſo a quello del biſtorino. E appunto in queſta occaſione, come in quelle che hanno rapporto ai tentativi per operare una cura radicale dell' ernie, e ad alcune altre parti della chirurgia, che ſiamo criticari quando meriteremmo d' eſſere applauditi, e che ſiamo biaſimati per i medeſimi oggetti, che dovrebbero recarci delle lodi. Noi abbiamo rinunziato a certi metodi, e a certi modi di operare, perchè l' eſperienza ci ha dimoſtrato, che queſti erano dolorosi e inefficaci: all' oppoſto queſti ſteſſi metodi, ſebbene diſtruttivi, hanno procacciato del credito e degli onori a quelli, che hanno avuto aſſai inumanità e ignoranza per rimetterli in uſo.

Noi non ſiamo ancora aſſai felici per poſſedere alcun rimedio

che

Ma queſte perſone portano pure i loro timori, e le loro apprenſioni troppo più lungi. Il dolore, e un accreſcimento pronto di volume non ſono certamente ſintomi favorevoli. Annunziano una diſpoſizione al male, che ſi teme, ma non ſono prove talmente poſitive d' una coſtituzione canceroſa, che rendano vana ogni ſperanza di operare la guarigione colla eſtirpazione della parte ammalata. Vi ſono molti eſempj del contrario: e quantunque un uomo oneſto, e giudizioſo non ardiſca giammai di promettere il buon ſucceſſo, neppure in quei caſi, che ſembrano i più favorevoli, ſi fa bene però che ve ne ſono ſtati alcuni, ove l' apparenze erano poco luſinghiere, non ſolamente a cauſa dello ſtato del teſti-

co-

---

che abbia la facoltà di guarire una coſtituzione canceroſa. Qualora la coſtituzione è infetta fino a un certo punto, nè i biſtorini, nè i cauſtici non potranno correggerla. Eſſi diſtruggeranno ſoltanto il mal locale, ma non avranno alcun effetto ſu la coſtituzione generale. Quegli, che parla altrimenti, dice ciò, che non è vero; e quegli, che ha un' altra opinione, è nell' inganno. Quando la coſtituzione è intereſſata, il che non è che troppo frequente, lo ſpecifico non può eſſere che un rimedio interno, ſe noi ſiamo aſſai felici per averne fatta la ſcoperta. Queſta ſuppoſizione, cioè che un' eſcarotico può, diſtruggendo una parte particolare, guarire la coſtituzione generale che la malattia ha alterata, è, per quanto ſi crederebbe, un' aſſurdità così groſſolana, che le perſone medeſime le più credule non poſſono diſpenſarſi dal rigettarla: tuttavia viene ammeſſa, e vi ſi preſta fede tutti i giorni. In fatti ſuccede qualche volta nella cura di queſti caſi, che la pubertà, che ſopravviene, e che è una circoſtanza favorevole in una coſtituzione, o il ritorno dell' evacuazioni lungo tempo ſoppreſſe, ſoprattutto dell' evacuazioni uterine, rimette l' ammalato in un migliore ſtato di ſanità, e impediſce che la malattia non faccia più progreſſo, o non ſi manifeſti ancora in qualche altro luogo. In queſto caſo, ſe l' eſtirpazione è ſtata fatta con un topico e non con uno ſtromento, ſi crede che queſto topico abbia operato la guarigione, ſe gli attribuiſce l' aver prodotto un bene, a cui egli non ha realmente alcuna parte, e l' aver fatto ciò che non poteva fare, e ciò che non ſembrerà ancora di aver cagionato che in circoſtanze accidentali ſimili.

colo, ma ancora a cauſa di quello del cordone ſpermatico, i quali ſono ben terminati aſſai ſpeſſo, per non far diſperare di guarire con l'operazione. Lo ſtato d'un uomo abbandonato alla ſua ſorte in queſte circoſtanze, cioè al furore e al progreſſo della malattia, è così triſto e deplorabile, che ſi deve farſi un dovere di tentare tutti i mezzi, che ſi preſumono capaci di produrre qualche bene; e un pratico è autorizzato ad affrettare l'uſo di quelli, che ha veduto riuſcire, quantunque debba nello ſteſſo tempo prendere la precauzione di porre la ſua riputazione al coperto per mezzo del pronoſtico.

In oltre io credo di poter dire con ragione, che quello, il quale ha la diſgrazia di avere un teſticolo veramente ſcirroſo, deve avere pochiſſima ſperanza, malgrado tutto ciò, che ſi è detto e ſcritto intorno agli ſpecifici, di liberarſene con alcun altro mezzo che con la eſtirpazione, e che tutto il tempo, ch'egli differiſce queſt'eſtirpazione, porta una parte non ſolamente inutile e faticoſa per il ſuo peſo, ma che ciaſcun giorno è ſoggetta, per molte circoſtanze sì eſterne, che interne a divenire peggiore, e men atta a ſubire l'operazione.

Sinchè il teſticolo è picciolo, e non ſoffre alcun dolore acuto e frequente, i vaſi, da cui egli è dipendente, ſono per lo più molli, e privi di malattia: all'appoſto quando ſi è laſciato arrivare il teſticolo a un volume conſiderabile, il caſo è molto differente. I vaſi ſpermatici ſono frequentemente groſſi e varicoſi, e la membrana cellulare che gl'inviluppa, diviene alcune volte groſſa, e contrae delle conneſſioni e aderenze, che ſebbene non apportino un oſtacolo aſſoluto all'operazione, la rendono nulladimeno lunga, faticoſa, e più pericoloſa, che non ſarebbe in altre circoſtanze. Ciaſcuna circoſtanza aggiunta al male originario, che ha la ſua ſede nel corpo della glandula, è contro l'ammalato: e ſe l'una, o l'altra di queſte circoſtanze, che poſſono ſo-

praggiungere, dipende dal non essere stato a tempo estirpato, ne risulta che quanto più presto si fa l'estirpazione, tanto meglio si opera. Se si aspetta ciò che alcuni chiamano l'indicazioni della necessità di praticare l'operazione, si attenderà spesso fino a tanto che essa non potrà più procurare alcun bene. Ho veduto in molti casi la dilazione fare svanire le speranze molto fondate, che si potevano avere di operare la guarigione: ma non mi sovviene di avere giammai veduto un testicolo estirpato da qualche uomo abile, e d'un giusto discernimento, di cui l'esame e l'ispezione non abbiano ampiamente giustificata l'operazione. Se noi fossimo in possesso di qualche rimedio, o esterno, o interno, che si fosse veduto qualche volta sciogliere gli scirri, sarebbe sempre a proposito di raccomandare di tentarne l'effetto prima di venire a una operazione; e sarebbe ugualmente giusto differirla finchè fosse stato fatto questo tentativo. Ma la verità si è che noi assolutamente siamo privi d'un simile rimedio. Le persone credule da una parte, e le genti mal'intenzionate dall'altra, ci hanno raccontate molt'istorie maravigliose di guarigioni operate da rimedj interni, e da topici. Desidererei io sinceramente che ciò che gli uni, e gli altri ci raccontano, fosse vero: ma replicate e fedeli esperienze hanno provato che niente era meno conforme alla verità, e che quelli, che hanno prestata fede a questa spezie di gente, spacciano dappertutto le loro funeste menzogne, e quei che hanno dato loro il suo denaro, sono stati sedotti e ingannati.

Questa malattia è accompagnata qualche volta da circostanze, che noi non possiamo nè sentire per mezzo de' sensi, nè conoscere, e che rendono tutte le nostre fatiche inutili. Tali sono i tubercoli, gl'indurimenti, o altri mali, avendo la loro sede nella membrana cellulare, che inviluppa i vasi spermatici nel basso-ventre, le viscere scirrose ec. Qualora si

può

può conoscere che qualcuna di queste circostanze ha luogo, ella è un' eccellente ragione per dissuadere di tentare la guarigione con l' operazione: ma non basta certamente per astenersene, che sia possibile che ella esista. Vi è un male evidente, cioè è cosa sicura che il testicolo è ammalato; in quanto all' altro, la sua esistenza è dubbiosa. L' uno abbandonato a se stesso, distruggerà probabilissimamente l' ammalato alla lunga, e nel modo il più deplorabile: all' opposto l' altro non è che sospettato, e forse non esiste.

Ma quantunque l' estirpazione d' un testicolo scirroso, o canceroso fatta a tempo e in un modo convenevole metta spesse volte in sicurezza la vita, la salute, e il riposo dell' ammalato, vantaggio che non si può ottenere in simile caso con alcun altro mezzo; fa di mestieri tuttavia rimarcare che la medesima operazione praticata fuori di tempo, o senza proposito, non solamente non è accompagnata da un esito così felice e così salutare, ma anche fa nascere ordinariamente de' gravissimi sintomi, e produce in brevissimo tempo la distruzione dell' ammalato. Egli è adunque necessario che ogni pratico sia perfettamente ben istruito non solamente delle circostanze, che rendono la castrazione praticabile e convenevole, ma ancora di quelle, che impediscono di non tentarla.

Le ultime sono di due specie, ed hanno rapporto, o alla costituzione generale dell' ammalato, e alle malattie, o alle indisposizioni di qualcuna delle viscere; o allo stato del testicolo, e del cordone spermatico.

La tinta pallida e smorta in quelli, i quali avevano costume di averla migliore; il viso smunto, la perdita dell' appetito, e il dimagrimento, senza febbre acuta: una febbre della specie etica, e dei dolori frequenti nel dorso, e negl' intestini, sono nelle persone, che hanno un testicolo scirroso, circo-

ſtanze, che fanno ſoſpettare qualche male occulto, e che fanno ſupporre che la medeſima ſpezie di veleno, che ha ſenſibilmente rovinato il teſticolo, può ancora aver eſercitata la ſua maligna influenza ſopra qualcuna delle viſcere: ora, in queſto caſo, non conviene ſperare che la ſemplice eſtirpazione del teſticolo venga accompagnata da buon ſucceſſo. Quelli, il di cui temperamento era già ſpoſſato dalla crapula e dall' intemperanza, prima d' eſſere attaccati da queſta malattia; o che hanno il fegato duro, e le membra edematoſe, non ſono ſoggetti a queſt' operazione. I tumori duri nel baſſo-ventre, nelle regioni del fegato, della milza, delle reni, o del meſenterio, e che annunziano per conſeguenza che le ſuddette viſcere ſono in uno ſtato morboſo, ſono ragioni eſſenzialiſſime, che ſi oppongono all' eſtirpazione del male locale, che ha la ſua ſede nello ſcroto. In una parola, tutte le volte, che vi ſono dell' apparenze o de' ſintomi manifeſti d' uno ſtato veramente morboſo in alcune delle viſcere principali, il ſucceſſo dell' operazione diviene molto dubbioſo: e ancora più particolarmente, ſe queſti fenomeni, e queſti ſintomi, convenevolmente curati, reſiſtono tuttavia, in modo da far preſumere con ragione che la loro cauſa reale è un vizio canceroſo. Ma quando alcuna delle circoſtanze, che ho deſcritto, non eccita la noſtra attenzione, gli oggetti, che conviene eſaminare, ſono il teſticolo, e i vaſi ſpermatici. Lo ſtato del ſemplice teſticolo non può quaſi mai apportare oſtacolo all' operazione: non ſi ha dunque unicamente da conſiderare ſe non il cordone ſpermatico. Se egli è in uno ſtato naturale e privo di malattia, non ſolamente l' operazione può eſſere praticata, ma anche conviene che lo ſia, qualunque per altro poſſa eſſere lo ſtato del teſticolo: ma ſe il cordone ſpermatico è in uno ſtato realmente morboſo, non deve eſſere tentata l' operazione. Perchè, ſebbene per una parte la probabilità del ſucceſ-

ceſſo giuſtifichi il tentativo, quando anche non riuſciſſe; tuttavia per l'altra parte, ove non vi è la ſteſſa probabilità, l' operazione, ſebbene eſeguita nella maniera più abile, non ſarà unicamente che un mezzo più ingegnoſo di tormentare l'ammalato.

Lo ſtato del cordone ſpermatico è dunque un oggetto, che merita d'eſſere conſiderato con moltiſſima attenzione: poichè quando la malattia ſembra eſſere locale, appunto ſu queſto ſtato dobbiamo fondare il noſtro giudizio; e appunto da queſto ſtato dobbiamo formare la riſoluzione, o di abbandonare l'ammalato a una ſorte veramente deplorabile, quella cioè di vederſi diſtruggere inſenſibilmente, ma ſicuramente, dai rigori d'una malattia crudele, dolorosa, e che ſpeſſe volte produce un odore molto puzzolente; o di ſforzarci di ſalvarlo, e di conſervargli la ſalute e il ripoſo con i mezzi, che ſi ſono veduti così ſpeſſe volte riuſcire, che ſi ha veramente ragione di conſiderare come probabile il felice eſito, che ſe ne attende.

Tutti gli autori, che hanno ſcritto intorno a queſto ſoggetto, s'accordano nel dire che, ſe il cordone ſpermatico partecipa dello ſtato morboſo del teſticolo, cioè, ſe egli è tumefatto e duro, e ſe queſta tumefazione e queſt'induramento ſi eſtendono in alto ſino al muſcolo addominale, l'operazione della caſtrazione non deve eſſere eſeguita, atteſo che eſſa ſarà non ſolo ſenza ſucceſſo, ma ancora affretterà la morte dell'ammalato. Queſto è ſenza dubbio alcuno vero ſino a un certo grado; ma non però ſenza alcune reſtrizioni. Quando qualche porzione del cordone ſpermatico è in uno ſtato realmente e aſſolutamente morboſo, ſomminiſtra certamente un'obbiezione fortiſſima contro l'operazione, perchè apporta comuniſſimamente oſtacolo al ſuo ſucceſſo: e quando lo ſtato morboſo dello ſteſſo cordone ſi eſtende in alto ſino al muſcolo addominale,

cioè, quando occupa tutta la parte di queſto cordone, che è fuori della cavità del ventre, non permette più in alcun modo che ſi tenti l'operazione. Ma da un' altra parte, conviene oſſervare che ogni alterazione morboſa in apparenza del cordone ſpermatico non è realmente tale, e per conſeguenza, che non ſi deve riguardare come una malattia, o almeno come una malattia ſufficiente per impedire di procurare di ottenerne la guarigione per mezzo dell' eſtirpazione, ogni gonfiezza, ogni tumefazione, ogni induramento ec., che ſembra alterare lo ſtato de' vaſi ſpermatici, che ſi chiama lo ſtato ſano e naturale. E' dovere d' ogni pratico d' informarſi perfettamente della differenza, che paſſa fra queſti differenti ſtati del cordone ſpermatico, perchè quando egli non la conoſcerà a perfezione, non potrà giudicare ſe egli poſſa proporre e conſigliare la caſtrazione con quella fermezza, e con quella ſicurezza, che ſomminiſtra la ſperanza d' un probabile ſucceſſo, oppure ſe egli ſia obbligato in coſcienza di ſconſigliarla, e di rifiutare di eſeguirla.

Quando i vaſi ſpermatici ſono non ſolamente gonfj e tumefatti, ma ancora fermi e duri; qualora la membrana, che li uniſce, ha perduta la ſua dolcezza naturale, e la ſua teſſitura cellulare, e ha contratto un tale ſtato, e tali aderenze, che ha non ſolamente acquiſtato un volume molto più conſiderabile del ſuo volume naturale, ma ancora è divenuta inuguale, nodoſa, e dolente al tatto, e quando queſto ſtato ſi è impoſſeſſato di tutta la parte del cordone, che è tra l' apertura del tendine del muſcolo obliquo, ed il teſticolo, un uomo prudente, giudizioſo, e dotato di alcuni ſentimenti d' umanità, non tenta mai l' operazione: perchè ſa che certiſſimamente non produrrebbe con quella alcun bene al ſuo ammalato, ma all' oppoſto che darebbe origine a ſintomi, che lo farebbero perire in pochiſſimo tempo, e in mezzo a' più vivi dolori. Tante pro-

ve

ve vi ſono di queſta verità, che biſogna conſiderarla come inontraſtabile.

Si trovano, egli è vero, in alcune opere Franceſi moderne, delle deſcrizioni ſorprendenti d' operazioni di queſta ſpezie, eſeguite, dividendo il tendine del muſcolo obliquo, ſeguendo i vaſi ſpermatici alterati e ammalati ſino nella cavità del ventre, e tagliandoli dopo di avervi fatta una legatura. Ma queſte operazioni non ſono buone, che ne' libri, e non vi ſono che de' viſionarj, i quali poſſano dire, che ſieno ſtate praticate: o ſe elle ſono ſtate realmente eſeguite, ſervono molto più a provare la temerità, e l' inſenſibilità del chirurgo, che il ſuo buon ſenſo, o la ſua umanità. Egli è certo, malgrado le favole, che ſi ſpacciano, che quegli, il quale ardiſce di eſeguire l' eſtirpazione del teſticolo nelle circoſtanze ſopra deſcritte, deve eſſere conſiderato più temerario, che prudente, e che farà perire il ſuo ammalato, ſenza che la ſua condotta troppo ardita poſſa eſſere ſcuſata da qualcuna delle ragioni che alcune volte giuſtificano un tentativo, anche infruttuoſo, e che in ſimile caſo ſono ſole capaci di conſolare un uomo, che penſa bene.

Per altro, ſiccome ho già detto, ogni tumefazione del cordone ſpermatico non è di queſta ſpezie, e non è ſempre ſufficiente per impedire l' operazione.

Queſte alterazioni, o tumefazioni dipendono da due cauſe, cioè da una dilatazione varicoſa della vena ſpermatica, e da un riſtagno, o da riſtagni di fluido nella membrana, che riveſte e inviluppa i detti vaſi. In primo luogo, ſiccome non vi è in natura alcuna ragione, che poſſa impedire un teſticolo, i di cui vaſi ſono ſtati innanzi, per qualche tempo forſe, in uno ſtato varicoſo, di divenire ſcirroſo; così egli è anche evidente, che la ſcirroſità, che attacca un tal teſticolo, non diſtruggerà, o neppure diminuirà queſta dilatazione varicoſa de' vaſi,

da cui ella è dipendente. All'oppoſto eſſa la accreſcerà probabilmente, il che ſuccede in fatti frequentiſſimamente. Ma queſta ſemplice dilatazione varicoſa de' vaſi, o ſia antecedente, o ſuſſeguente allo ſtato morboſo del teſticolo, non impediſce, e non deve impedire che non ſe ne faccia l'eſtirpazione, ſe per altro è giuſta e convenevole. Eſſa ſomminiſtra nello ſteſſo tempo un'obbiezione contro la dottrina di M. le Dran, e di alcuni altri autori, che non fanno legatura al cordone, e ſi contentano di farvi una leggera contuſione, ſchiacciandolo tra il dito e il pollice per impedire l'emorragia; ma queſto mezzo non baſta per terminare l'operazione ſenza inquietudine, come poſſo provarlo coll'eſperienza.

In ſecondo luogo lo ſtato morboſo d'un teſticolo veramente ſcirroſo, il ſuo peſo, e l'alterazione che deve eſſerſi fatta nella circolazione del ſangue convenevole a traverſo queſta glandula, e i vaſi, di cui è compoſta, può concorrere, e concorre in fatti a produrre una dilatazione varicoſa della vena ſpermatica, ſenza produrre quella alterazione morboſa, quelle nodoſità, e quella durezza, che non permettono di tentare l'operazione. Un abile e ſperimentato chirurgo ſarà ordinariamente in ſtato di diſtinguere queſte differenze, facendo il ſuo eſame con attenzione.

Nel primo caſo, cioè nel caſo dello ſtato veramente morboſo, il cordone ſpermatico è non ſolamente tumefatto, ma toccandolo ſi ſente ancora, che egli è inuguale, duro, e nodoſo. Le parti, di cui è compoſto, ſono indiſtintamente legate inſieme.

Egli è, o immediatamente doloroſo al tatto, oppure tale diviene ſubito dopo di eſſere ſtato eſaminato. L'ammalato ſi lagna di dolori, che ſi ſtendono a traverſo l'inguine ſino nel dorſo; e per lo ſtato morboſo della membrana, che compone la tonaca comune, formanſi qualche volta dell'aderenze,

e delle connessioni tali che fissano il cordone spermatico nell' inguine, o fanno provare della difficoltà a passare il dito, e il pollice tutto attorno.

Nell' altro caso, cioè in quello della semplice distensione varicosa, i vasi, sebbene considerabilmente gonfj e dilatati, sono tuttavia molli, flessibili, e compressibili. Il cordone spermatico, in tutto il suo tratto, è molle e libero; le dita del chirurgo, il quale esamina, passano facilmente attorno di esso, e distinguono senza difficoltà le parti, che lo compongono; non è doloroso al tatto, e quando si esamina, non produce, o non cagiona que' vivi dolori, che hanno quasi sempre luogo, quando si maneggia un cordone spermatico attaccato da un induramento maligno.

Io non dico che si distinguano sempre, e invariabilmente questi due stati: ma so, dopo esperienze replicate, che si possono spesse volte distinguere; e le stesse esperienze mi hanno ancora insegnato che si può tentare con sicurezza l' operazione, ed eseguirla con successo. Lo stato d' un uomo abbandonato agli effetti d' uno scirro maligno, è veramente così deplorabile, che noi non possiamo apportare troppa attenzione per esaminare la precisa natura di ciascun caso particolare, e che noi dobbiamo prendere tutte l' occasioni di procurargli il sollievo, il quale è alcune volte in nostro potere, ma del quale sarà egli privato per sempre, se noi lascieremo fuggire l' occasione favorevole.

L' altra circostanza, di cui ho fatto menzione, dicendo che ella è capace d' ingannare un chirurgo, di condurlo a credere che il cordone spermatico è molto più ammalato di quello che egli è realmente, e quindi d' impedire di eseguire un' operazione, che potrebbe essere seguita da un felice successo, consiste nel travasamento o nel ristagno d' un fluido nella membrana cellulare, che inviluppa i vasi spermatici, tra l' apertura addominale e il testicolo.

Non

Non è cosa rarissima il trovare dei ristagni d'un fluido travasato nella membrana cellulare, che conduce a un testicolo ammalato. Ora, siccome questi travasamenti accrescono considerabilmente il volume apparente del cordone, fanno comparire l'accidente più terribile, e, come ho già osservato, meno disposto a ricevere del sollievo.

Qualora questo travasamento è generalmente sparso in tutte le cellule della membrana, che inviluppa, e quando i vasi spermatici essi medesimi sono duri, nodosi, e ammalati, il caso è senza rimedio: perchè, sebbene una punzione, o un'incisione possa indubitatamente dare esito a una certa parte, o anche alla maggior parte del fluido, questo travasamento tuttavia è una circostanza della malattia così leggera, e così poco essenziale, e le parti in questo stato sono sì poco suscettibili di sopportare l'irritamento, che un tentativo di questa spezie deve essere inefficace, e può divenire funesto.

Ma da un'altra parte i ristagni d'acqua si formano qualche volta nella medesima membrana, perchè la circolazione non si fa nella maniera convenevole ne' vasi linfatici numerosi del cordone spermatico, mentrechè i vasi medesimi non sono realmente ammalati, e per conseguenza possono permettere l'operazione. In questo caso il fluido è ordinariamente in un chisto; o in un sacco, come in un idrocele follicolato, e il cordone spermatico, il sacco, e tutto sono facilmente mobili da una parte verso l'altra: lo che è il contrario del caso precedente, in cui l'imbarazzo generale della membrana fissa tutto il cordone spermatico, e lo rende quasi immobile.

Un'evacuazione del fluido porrà, in questo caso, il chirurgo in istato di esaminare il vero stato del cordone spermatico, e siccome io l'ho veduto due, o tre volte, gli somministrerà il potere di liberare il suo ammalato da una delle più terribili calamità, che possano affliggere un uomo.

Vi è ancora una circoſtanza relativa al teſticolo ſcirroſo, che ſembrami altrettanto più degna d' attenzione, perchè io credo che abbia indotto nell' errore molte perſone, che non hanno avute aſſai occaſioni per paragonare la teoria con la pratica.

Si è avanzato con confidenza, e ſi crede generalmente che la ſcirroſità d' un teſticolo non comincia mai nell' epididimo di queſto teſticolo. La conſeguenza di queſta dottrina è che, quando una malattia, che attacca un teſticolo, aumentandone il ſuo volume, e rendendolo duro, comincia col manifeſtarſi ſopra l' epididimo ſolamente, eſſa non ſi conſidera come uno ſcirro, e non ſi permette di curarla come tale.

La ſpezie di tumore infiammatorio, che nella gonorrea purulenta attacca il teſticolo, e che ſi chiama ernia umorale, affetta l' epididimo; e ſimilmente, malgrado le migliori diligenze, eſſa lo laſcia qualche volta più groſſo e più duro di quello che era prima. Ora ſi dice che queſto ſtato non termina mai con uno ſcirro, o non produce mai uno ſcirro; e in fatti non mi ſovviene di aver mai veduto, che egli lo abbia cagionato. La malattia che conſiſte in un induramento, e in una tumefazione di tutto il teſticolo, nell' infezione venerea la più confermata, affetta anche l' epididimo, non altrimenti che la parte glanduloſa del teſticolo; e neppure mi ſovviene di averla mai veduta, o a divenire cancerosa, o a non cedere al mercurio adoperato convenevolmente. Ma che uno ſcirro, o un cancro cominci a manifeſtarſi qualche volta ſopra l' epididimo, che egli altera e danneggia prima d' attaccare il teſticolo, queſta è una verità, di cui non ho il minimo dubbio. Io ſono ſtato con molti altri precedentemente d' opinione contraria, e queſta anche la ho eſpoſta nella prima edizione di queſt' opera; ma preſentemente io ſono così perfettamente convinto dall' eſperienza della verità di ciò che ho

avan-

avanzato, che mi credo obbligato di farne apertamente la dichiarazione. Ecco la maniera, con cui mi immagino che si siano ingannati i primi partigiani dell' opinione, che io presentemente combatto. L' ernia umorale, e il sarcocele venereo aumentano sempre il volume dell' epididimo, e lo lasciano ordinariamente un poco più duro di quel che non era; alterazioni, che al principio sono state considerate a torto, dagli ignoranti, come scirri: nullostante, avendo riconosciuto per mezzo dell' esperienza che quest' alterazioni nell' epididimo erano totalmente distrutte da' medicamenti, o che, se ne rimaneva una qualche parte, esse non cagionavano alcun male in tutto il corso della vita, eglino ne hanno tirata la conseguenza che i veri scirri non essendo spesse volte distrutti da' rimedj, o non sussistendo sempre senza recare molto male, un' affezione originaria dell' epididimo non poteva essere un vero scirro. Ma questa conseguenza è malamente tratta dalle premesse, e io son persuaso che ell' è assolutamente falsa.

L' operazione della castrazione si eseguisce nella maniera seguente. Essendo coricato l' ammalato sopra una tavola d'un' altezza convenevole, si dividono i tegumenti, che coprono i vasi spermatici nell' inguine. Quest' incisione deve essere cominciata dirimpetto, e quanto è possibile vicino all' apertura del muscolo addominale, e prolungata a basso fino allo scroto.

La maniera di cominciare quest' incisione è differentemente descritta dagli autori: gli uni volendo che la pelle sia sollevata da un ajutante; ed altri, che il bistorino sia impiegato perpendicolarmente in questa parte come nell' altre. Quest' oggetto non è realmente d' alcuna importanza, sia per l' ammalato, sia per il chirurgo, e per conseguenza si può con tutta sicurezza abbandonarlo alla scelta dell' ultimo. Ma la lunghezza dell' incisione è di conseguenza per l' uno, e per l' altro. Una picciola piaga servirà be-

bene a ſcoprire il cordone ſpermatico; ma eſſa non permetterà al chirurgo di fare in ſeguito ciò, che ſarà neceſſario, con deſtrezza e con facilità. Una picciola piaga produce tanto dolore all'ammalato, a cui ſi fa, quanto una piaga conſiderabile; e ſiccome conviene che lo ſcroto ſia diviſo, quaſi ſino al fondo, da principio, o al fine, è meglio, per tutte le ragioni, farlo al principio dell'operazione. Il cordone ſpermatico eſſendo in queſta guiſa ſcoperto, conviene sbarazzarlo dalle conneſſioni membranoſe, che lo circondano; in ſeguito il chirurgo ſeparando col dito, e col pollice i vaſi ſanguigni del canal deferente, deve paſſare tra quelli un ago armato d'una legatura, e dopo di aver legato i primi ſolamente, tagliare a traverſo, o dividere tutto il cordone, un mezzo pollice, o un quarto di pollice circa dalla ſuddetta legatura, ſecondo che lo permette lo ſtato del cordone, e del teſticolo. Fatto queſto, conviene che egli diſſechi il teſticolo con lo ſteſſo biſtorino, di cui ſi è ſervito per eſeguire la prima parte dell'operazione, e che lo ſciolga dalla ſua conneſſione collo ſcroto. La teſſitura molle del dartos, la ſeparazione antecedente del teſticolo da' vaſi ſpermatici, e il ſoccorſo d'un ajutante per ſoſtenere gli orli della piaga, lo porranno in iſtato di eſeguire ciò con minor dolore per l'ammalato, e con molta facilità per ſe medeſimo (*a*).

Se qualche arteria conſiderabile verſa del ſangue, ſia nello ſcroto, ſia nel dartos, conviene ſerrarla col-

(*a*) Queſta circoſtanza, cioè di reſecare il teſticolo, avanti che egli ſia ſeparato dallo ſcroto per mezzo della diſſezione, immediatamente dopo di aver fatta la legatura, è d'una più gran conſeguenza per il vantaggio dell'ammalato, come pure per la facilità, e la prontezza dell'operazione, di quello che non s'immaginano coloro i quali non la hanno ſperimentata.

colla legatura: e quando questo è fatto, lo spazio vuoto, ove era il testicolo, deve essere leggerissimamente riempiuto con filaccie asciutte e dolci, le quali vi si lascieranno, finchè esse sieno perfettamente ammollite e inzuppate dalla suppurazione proveniente da tutte le parti dell'ulcera. Per levarle più presto, converrebbe impiegare la forza; e allora si produrrebbe un dolore inutile, e si lascierebbe una ulcera cruda e indigesta: all'opposto non levandole dalla piaga se non quando sono rilassate e ammollite non producono alcun dolore, e scoprono un'ulcera di buona natura, ben digerita, e che non esige in seguito altra medicatura che un pannolino semplice asciutto, che, dopo questo momento, deve essere atto, per la sua quantità, e per la maniera, con cui viene applicato, a procurare alla natura la facilità di ristringere gli orli della piaga, e di cicatrizzarla quanto è mai possibile, due effetti, che si possono ancora considerabilmente favorire coll'amministrazione ben diretta della china-china.

Io so benissimo che relativamente all'istruzioni, che ho date intorno all'operazione della castrazione, non ho seguitato la dottrina di alcuni pratici moderni celeberrimi, e particolarmente di M. Le Dran.

Non v'è persona, che pensi più vantaggiosamente di me de' talenti di questo chirurgo. Ma negli oggetti della natura di quelli, de' quali noi trattiamo, ciascuno deve prendersi la libertà di giudicare da se medesimo, e io credo che la mia opinione sia fondata sopra eccellenti ragioni.

M. Le Dran, dopo di aver diviso i tegumenti dell'inguine e dello scroto, separa il testicolo dalla membrana che lo circonda, con le sue dita, e con le forbici. Questo metodo è grossolano, produce un dolore, che si può evitare; e ciò che deve farlo rigettare per sempre, si è, che moltiplica gl'istromenti senza alcuna necessità. Ma il bistorino anche

fra-

fra le mani d'un uomo, che non è assuefatto a maneggiarlo, eseguirà il tutto con una destrezza più sensibile, con minor dolore, e in un tempo molto più breve (*a*).

Io ho consigliato, senza esitare, di legare il cordone spermatico. Il parere di M. Le Dran è differente. Vuole egli che si passi una legatura sotto il cordone spermatico, e che si lasci ivi, per servirsene o no, secondo che l'occasione potrà esigerlo.

Prende egli in seguito l'estremità del cordone tra il suo dito e il pollice, e pizzicandola, e ammaccandola, produce un grado di contusione sufficiente per prevenire in generale, per quanto egli si immagina, l'emorragia; e dopo di avere operato in questa guisa, separa con l'incisione il testicolo dal suddetto cordone, immediatamente al di sotto della sua parte contusa, lasciando, come ho già detto di sopra, il filo tutto pronto per fare una legatura, se questa divenga necessaria (*b*).

Que-

(*a*) „ Io divido lo scroto fino al disotto del testicolo ammalato, e con le mie dita distacco il testicolo dalla tessitura „ cellulare, che lo tiene attaccato nello scroto. Se qualche „ porzione membranosa ha difficoltà a distaccarsi, io la taglio „ con le forbici “.

Garengeot divide tutto lo scroto colle forbici, e io non posso dire di non avere veduto praticare in Londra questo metodo. Ma esso è grossolano, lungo, disadato, e crudele.

„ Questa prima incisione fatta, l'operatore spingerà con forza il dito indice o il dito maggiore sotto la pelle nelle cellule adipose, affine d'entrare nello scroto, ed esso renderà „ grande la sua incisione, tagliando sopra il suo dito con forbici spuntate la pelle, che avrà separata dai grassi, e in que„ sta guisa aprirà tutto lo scroto. Garengeot. *Oper. Ch.*

(*b*) „ Non v'è che l'arteria, la quale mi interessi, perchè „ non vi è che ella che possa dare del sangue dopo che avrò „ tagliato il cordone. Io la prendo tra due dita, nel luogo, „ ove essa passa sopra l'osso pubis, e con essa le vene, che la „ circondano, poscia io passo tra questi vasi, e il canal defe-

„ ren-

Questo metodo, che consiste in ammaccare da principio, e in seguito in tagliare il cordone spermatico senza farvi una legatura, è anche descritto e praticato da alcuni pratici di Londra, che sono in possesso della più gran riputazione, e io non ho il minimo dubbio che questi pratici, e M. Le Dran non sieno qualche volta riusciti. Ma siccome ho veduto tre persone perdere una quantità di sangue spaventevole, e una quarta quasi perdere la vita nelle mani dei chirurghi, che avevano seguitato questo metodo: e siccome io non ho mai veduto risultare il minimo inconveniente dalla legatura, nel gran numero di volte, che ho praticato quest' operazione, non posso approvare che si tralasci di farla.

M. Le Dran istesso non solamente sembra temere ciò che può accadere, qualora si passa un filo sotto il cordone spermatico, e vi si lascia pronto ad essere legato in caso di bisogno, e per la buonissima ragione, che egli reca per non tagliare il cordone, come lo consigliano molti de' suoi compatriotti, vicino all' apertura del tendine del muscolo obbliquo: ma ancora riconosce egli nello stesso paragrafo, che un' emorragia mortale è stata qualche volta la conseguenza della legatura, che sortì dal suo sito dopo d' essere stata fatta (*a*).

Nel

„ rente, che si distingue sotto il dito per la sua durezza, un „ ago infilzato da due pezzetti di filo incerato. Levo via l'a- „ go, e lascio i fili, per fare la legatura nel caso che essa di- „ venga necessaria. Tosto io prendo i vasi più basso dell' osso „ pubis, e li schiaccio tra le mie dita per farvi una spezie di „ contusione; poscia taglio il cordone, un poco al disotto di „ questo luogo ammaccato ". M. Le Dran.

(*a*) „ Si dimanderà perchè io non faccio la legatura del „ cordone immediatamente disotto all' anello, come gli Autori „ la prescrivono. Rispondo, che se scappa la legatura, non si „ può più legare l' arteria, la quale si ritira sopra l' anello, „ ove può ella dare del sangue nella tessitura cellulare del pe- „ rito-

Nel caſo d'un cordone ſpermatico perfettamente ſano, e ſenza alterazione, in cui i vaſi non ſono divenuti varicoſi, ed ove il chirurgo può fare l'inciſione de' ſuoi vaſi quanto inferiormente gli piace, queſto ammaccamento, e queſta contuſione poſſono baſtare per impedire l'emorragia; ma ne' caſi, ove il volume del cordone ſpermatico è accreſciuto, M. Le Dran iſteſſo non penſa che ſia ſicuro di fidarviſi. Ho veduto molte volte che i vaſi, i quali compongono un teſticolo ſcirroſo, poſſono eſſere conſiderabilmente gonfj e diſteſi, e ciò molt'alto, ſenza però che il loro ſtato ſia morboſo a grado di non permettere l'operazione, o di opporſi al ſuo ſucceſſo. Ora la compreſſione, che ſi potrà eſercitare ſopra l'eſtremità del cordone ſpermatico diviſa contro l'oſſo del pube, compreſſione ſopra di cui ſembra poterſi fare qualche fondamento, ſarà, ſia

„ ritoneo, e far perire l'ammalato, come ho veduto accadere“. Le Dran.

„ Se il cordone ſpermatico è gonfio fin vicino all'anello, „ non ſi può ſeguire queſto metodo; e conviene aſſolutamente „ fare la legatura del cordone, immediatamente diſotto dell' „ anello “.

Il reſto del paragrafo ſembra eſſere una ſpezie di contraddizione di ciò che precede.

„ Se egli è gonfiatiſſimo, anche un poco più alto, che „ l'anello, e che non ſi poſſa diſpenſarſi dal fare l'operazio- „ ne, non ſi deve fare la legatura; convien dividere un po- „ co l'anello, poi tagliare il cordone, e l'arteria non ſommi- „ niſtrerà ſangue “.

Mettendo da parte ogni conſiderazione ſpettante l'utilità, e l'inutilità di fare l'operazione, quando il cordone ſpermatico è alterato ſuperiormente a ciò, che ſi chiama l'anello, quale può eſſere la ragione, che fa dire ad un chirurgo, che non conviene aſpettare di vedere ſcolare il ſangue dall'arteria dopo che ſarà ſtata diviſa nell'addome, quando egli confeſſa che ha prodotta un'emorragia mortale, ritirandoſi in queſta cavità, o nella membrana cellulare del peritoneo, dopo di eſſere ſtata tagliata al di qua del ſuddetto anello?

ſia che eſſa ſia eſercitata dal dito o da un piumacciuolo e da una faſciatura, più penoſa per l'ammalato, di quello che il dolore momentaneo della legatura.

L'ultima circoſtanza, in cui io ho ardito di differire dalle regole comunemente preſcritte, ſi è, che non ho conſigliato l'amputazione d'alcuna parte dello ſcroto (*a*).

La mia ragione ſi è che io non la ho mai trovata neceſſaria in alcun caſo, quando lo ſcroto non era aderente al teſticolo.

Qualunque ſia il volume dello ſcirro, lo ſcroto riprenderà la ſua forma naturale, e ritornerà grinzoſo, quando la piaga ſarà guarita: e ſe egli è ben diviſo ſino al ſuo fondo nell'operazione, non darà ricetto a materia marcioſa nel corſo della cura, e in ſeguito non produrrà alcun inconveniente.

Quando lo ſcroto è aderente al teſticolo, e quindi la ſtruttura cellulare del dartos è diſtrutta, non ſolamente tutta la parte aderente deve eſſere certamente reſecata, perchè eſſa recherebbe all'ammalato non pochi dolori inutili dividendola: ma conviene pure levarla via nel medeſimo tempo, che ſi leva via il teſticolo, nel modo inſegnato da M. Samuel

---

(*a*) „ Se qualche porzione membranoſa ha difficoltà a diſtaccarſi, io la taglio con le forbici; e quando il teſticolo „ è tolto, io levo via una parte della pelle dello ſcroto, ſe „ queſta pelle s'è troppo eſteſa per il volume del tumore". M. Le Dran.

Lorenzo Eiſtero dà lo ſteſſo precetto.

Cutis ſcroti, quæ exempto teſticulo ſupervacanea eſt, reſecari forfice debet.

Con queſto mezzo, cioè non portando via la pelle col teſticolo, l'ammalato ſoffre quaſi altrettanto dolore, quanto ne produrrebbe tutta l'operazione ben eſeguita: e ciò ſenza alcuna neceſſità.

muel Sharpe, e non dividerla prima, e poi levarla via.

Con queſt' ultimo metodo i patimenti dell' ammalato ſono aumentati, prolungati, e anche rinovati, ſenza la minima neceſſità.

In ogni operazione, ove è di meſtieri dividere una porzione conſiderabile della pelle, e particolarmente in queſta, e nell' eſtirpazione delle mammelle delle ſemine, non conviene mai dimenticarſi che, l' inciſione della pelle, l' organo univerſale del ſentimento, eſſendo la parte la più acuta, e la più dolorosa dell' operazione, che ſi eſeguiſce col biſtorino, eſſa non può eſſere fatta troppo prontamente, e che deve eſſere eſeguita ſempre tutta in un tempo. Quind' è che lo ſcroto deve ſempre eſſere diviſo ſino al ſuo fondo, e l' inciſione circolare della pelle d' una mammella deve pure eſſere terminata prima di penſare a ogn' altra coſa. Se ciò non è praticato convenevolmente e perfettamente, l' operazione ſarà accompagnata da dolori moltiplicati, che ſi ſarebbero potuti fuggire, e ſi avrà la ragione di condannare la condotta del chirurgo.

Prima di abbandonare ciò, che riguarda queſt' operazione, io credo a propoſito di dare un avviſo a' giovani pratici. Se il tumore ha una figura piriforme, ſe la ſua ſuperficie è perfettamente liſcia e uguale, e ſe egli è ſenza dolore, quantunque il grado di durezza ſia conſiderabile, e ſe può ſembrare evidente che il tumore non è formato dall' acqua, ma è un vero ſcirro, io conſiglio al chirurgo di forare la ſua parte anteriore con un trocarre, immediatamente prima di procedere all' operazione, affine di eſſere perfettamente certo della ſua vera natura. La ragione, che mi ſpinge a dare queſt' avvertimento, è che io ſono ſtato una volta talmente indotto nell' errore da tutte l' apparenze eſterne d' uno ſcirro vero, uguale, e indolente, che eſtirpai il teſticolo, il quale, eſaminandolo, parve così poco alterato,

che lo avrei indubitatamente conſervato, ſe lo aveſſi forato con un trocarre prima di cominciare l' operazione.

Dopo di aver eſpoſta la mia opinione in un modo molto eſteſo nella ſezione che occupa il lettore, concernente l' utilità e la neceſſità di eſtirpare con l' operazione della caſtrazione un teſticolo ſcirroſo, qualora è molto caraterizzato e accompagnato da convenevoli circoſtanze, egli è neceſſario di riferire alcuni caſi di queſta ſpezie. Tutti quelli, che ſono familiarizzati con l' oggetto, che noi trattiamo, ſanno che l' operazione fatta ſopra ſoggetti convenevoli, e nelle circoſtanze requiſite, rieſce frequentiſſimamente; e che molte perſone con queſto ſoccorſo ſono ſcappate dalla ſfortunata ſorte, che le minacciava, hanno in ſeguito goduto per molti anni ripoſo e ſalute, e ſono ſtate in grado di riprodurre il loro ſimile.

Se io voleſſi ora riferire tutti i caſi particolari di queſt' ultima ſpezie, che ſono venuti a mia cognizione, ſi crederebbe forſe che io non aveſſi altra viſta che quella di decantare i miei ſucceſſi.

Ho dunque fatta ſcelta di quelli, che ſeguono:

O, perchè il ſucceſſo non era molto probabile, donde poſſono ſervire a provare che non conviene diſperare troppo precipitoſamente, o troppo inconſideratamente;

O, perchè la loro vera natura non fu conoſciuta, donde furono eſſi maliſſimo curati;

O, perchè furono eſſi accompagnati da circoſtanze che non ſi dovettero prevedere, o prevenire;

O, perchè il male fu troppo lungo tempo traſcurato, e l' operazione troppo lungo tempo differita, o eſeguita quando non ſi doveva ragionevolmente attenderne buon ſucceſſo;

O, perchè furono eſſi combinati con altri accidenti, o generali, o locali, che refero inutili tutti i tentativi combinati nella miglior forma;

O,

O, perchè la natura loro comparve, per alcune viste, singolare.

Io credo che il pratico può raccogliere da ciascuno di questi casi, o da tutti quelli, che io andrò a porre innanzi gli occhi, altrettanta, ed anche più utilità, per la sua particolare istruzione, di quello che dai racconti pomposi de' successi, de' quali si ama troppo spesso di trattenerci.

TRIGESIMANONA OSSERVAZIONE.

Un uomo in età di 47. anni circa, che per molti anni aveva avuto un testicolo veramente scirroso, venne a consultarmi. Era stato consigliato più volte nel corso di questo tempo di farlo estirpare, ma temeva egli l'operazione. Quando si indirizzò a me, era molto spaventato per una mutazione, che si era fatta nel suo testicolo ammalato da poco tempo, e alcune circostanze relativamente alla sua salute in generale lo affliggevano similmente. Il tumore da' primi tempi, in cui erasi manifestato, era stato uguale e indolente, il cordone spermatico aveva conservato il suo stato naturale, e non aveva avuto niun accidente d'alcuna spezie. Ma quando lo vidi io, la superficie del testicolo era moltissimo inuguale; esso era cresciuto considerabilmente nello spazio dei tre ultimi mesi, e il cordone spermatico era tumefatto, cioè era divenuto varicoso fino alla metà, e anche davvantaggio, dal suo tratto dopo il testicolo fino all'inguine. Finalmente aveva egli pure dei dolori di colica, che ritornavano frequentemente senza alcuno scarico.

Il caso non era favorevole, e parvemi che non vi fosse altro mezzo per tentare di ottenere la guarigione, che la castrazione. Nulladimeno lo stato del cordone spermatico ne rendeva il successo dubbioso; ma siccome non vi era verisimiglianza che la malattia restasse nel suo stato presente, l'opera-

zione diveniva ancora per queſta ragione il ſolo partito, che ſi poteſſe abbracciare. Per l'altro lato lo ſtato generale della ſalute dell'ammalato era un' altra ſpaventevole circoſtanza, a cui non ſi poteva ſomminiſtrare rimedio ſenza guarire il mal locale.

Dopo di avergli fatto parte di tutte queſte conſiderazioni ſi ſottopoſe volentieri all' operazione, che fu eſeguita nel giorno ſeguente. Lo ſtato del cordone ſpermatico permiſe di fare la legatura tra la ſua parte diſteſa e il muſcolo addominale. La cura non fu accompagnata da alcuna circoſtanza particolare, o rimarcabile. L' ulcera guarì tanto bene, e l' ammalato ha ſempre goduta, dopo quattro, o cinque anni, una buona ſalute.

QUARANTESIMA OSSERVAZIONE.

Un Americano ſi portò da me per intendere la mia opinione ſul ſoggetto d' un accidente, da cui era attaccato uno de' ſuoi teſticoli. Mentre ſi ritrovava egli nel paeſe foreſtiero, era ſtato conſiderato come attaccato da mal venereo, e n' era ſtato curato in conſeguenza. Ciò fece che il tumore del ſuo teſticolo, che nel principio altro non era che un ſcirro ſemplice, uguale, e indolente, ſenza che lo ſtato naturale del cordone ſpermatico foſſe alterato, era, quando io lo vidi, inuguale, qualche volta doloroſo, e accompagnato da vaſi ſpermatici gonfj ed eſteſi, ſebbene ancora molli, e ſenza nodi, e ſenza induramento. Peraltro queſt' uomo godeva una perfetta ſalute, aveva trentatrè anni, e la ſua coſtituzione non era ſtata alterata dalla diſſolutezza, e dall' intemperanza.

Rapporto al teſticolo non ſi poteva formare alcun dubbio, nè quanto alla natura della ſua malattia, nè ſulla neceſſità di eſtirparlo. Ma tale era lo ſtato de' vaſi ſpermatici, che faceva rimarcare come mol-

molto incerto il ſucceſſo della caſtrazione. Due, o tre conſulti furono fatti, e il loro riſultato fu quaſi lo ſteſſo, cioè che i chirurghi temerono molto l'operazione, a cauſa dello ſtato del cordone, e per conſeguenza non conſigliarono di eſſere molto ſolleciti nell'eſeguirla. I medici preſcriſſero i rimedj interni, nel numero de' quali fu la *cicuta*, la quale felicemente diſpiacque così fortemente all'ammalato, che non volle prenderne: io dico *felicemente*, perchè egli in queſta guiſa acquiſtò il tempo, che avrebbe perduto, uſandola.

Queſt'uomo aveva buon ſenſo, e di più molta fermezza e coraggio.

Dopo di aver bilanciato ponderatamente nel ſuo ſpirito tutto ciò, che aveva inteſo dire, e vedendo che non ſolo i rimedj interni non gli procurerebbero probabilmente alcun ſollievo, ma ancora che la ſua malattia veriſimilmente non reſterebbe al grado, in cui eſſa era, ſi determinò a correre i pericoli dell'operazione, amando meglio di perire, o di guarire per mezzo di queſta, di quello che vivere in queſto ſtato d'inquietudine e di anſietà, che veſſa infallibilmente colui, che riflette continuamente intorno alla natura del ſuo male.

L'operazione fu dunque praticata; e nell'eſeguirla, io feci particolarmente attenzione allo ſtato de' vaſi. Io poſſo dire che il cordone ſpermatico aveva in tutto il ſuo tratto il doppio del volume che deve avere; e le vene erano tortuoſiſſime, a cauſa della loro gran diſtenſione. Ma non eravi alcun indurimento, nè alcuna inugualità, eccettuata quella, che proveniva dal loro ſtato varicoſo.

Quando il teſticolo fu levato via, io lo eſaminai pure con attenzione. La cavità della tonaca vaginale era in gran parte diſtrutta da una aderenza quaſi generale di queſta membrana con l'albuginea. L'epididimo era in uno ſtato aſſai ſano, ma la teſſitura tutta del teſticolo era dura e alterata, e nel ſuo cen-

tro eravi una materia putrida con una picciola quantità di ſanie di un colore ſpiacevole.

Sono preſentemente cinque anni in circa che l' ammalato ha incontrato queſt' operazione. Egli ha ſempre dopo goduta una perfetta ſalute, e la parte che ha perduta non gli ha fatto provare alcun inconveniente.

In queſti due caſi, il ſucceſſo ſorpaſsò le noſtre ſperanze. In ſimili circoſtanze ſi deve tutto temere: l' operazione è rare volte proponibile, perchè ella rare volte rieſce. Nulladimeno i caſi, che io ho riferito, ſono eſempj, che poſſono provarci che, anche quando non ſi hanno che deboli ragioni per iſperare, è meglio ancora adattarviſi che abbandonare l' ammalato alla ſua triſta ſorte. Non conviene allora nè luſingarlo, nè ingannarlo, nè lui, nè i ſuoi parenti: ma conviene porre loro ſotto gli occhi l' incertezza del ſucceſſo, e in ſeguito laſciarli padroni di determinarſi all' operazione.

QUARANTESIMAPRIMA OSSERVAZIONE.

Un giovane d' anni 24. circa mi conſultò intorno a uno de' ſuoi teſticoli, che cominciava a tumefarſi, e che già era divenuto molto duro.

Ecco il dettaglio, che egli mi fece.

Circa ſette, o otto meſi prima, aveva egli avuta un' ernia umorale ordinaria, in ſeguito della ſoppreſſione d' una gonorrea prodotta da un eſercizio a cavallo troppo violento. I ſintomi infiammatorj erano ſtati bentoſto conſumati dal ripoſo, dall' evacuazioni, e da' topici convenevoli: ma nè il teſticolo, nè l' epididimo erano ritornati al loro volume naturale. Il chirurgo, che lo aveva curato, gli aveva dato internamente, dopo che era ceſſata la ſua infiammazione, una gran quantità di rimedj mercuriali, e gli aveva fatto in gran copia fregagioni con l' unguento mercuriale; la ſua bocca era alteratiſſima

da

da queſti rimedj, e aveva preſo anche due, o tre vomitorj mercuriali.

Il tumore era perfettamente indolente, quando anche ſi maneggiava, aveva una ſpezie di durezza incompreſſibile, e i vaſi ſpermatici erano in uno ſtato ſano e naturale.

Io diſſi a queſto giovane, che io credeva, che ciò, che aveva dato origine alla ſua malattia, era un vero ſcirro; che giammai egli ſarebbe guarito co' rimedj interni; che, ſebbene il ſuo ſcirro foſſe tranquillo e privo di dolore preſentemente, niuno poteva dire quanto tempo egli reſterebbe nello ſteſſo ſtato; e che io lo conſigliava di farne fare l'eſtirpazione, ſinchè era in queſto ſtato di tranquillità e d'indolenza, piuttoſto che di aſpettare ſino al tempo, in cui vi ſi farebbe un'alterazione forſe tale, che renderebbe infruttuoſa l'operazione quando prendeſſe egli il partito d'incontrarla. Non gli piacque il mio conſiglio, e per il corſo di quaſi quattro meſi non lo vidi più, in capo a' quali ritornò da me.

Trovai il volume del ſuo teſticolo molto creſciuto, ma il cordone ſpermatico non era ancora attaccato.

Gli diedi lo ſteſſo avvertimento, ma egli non volle ancora ſeguirlo.

In capo di due meſi nuovamente lo vidi. Il volume del ſuo teſticolo era ancora più creſciuto, e la cavità della tonaca vaginale conteneva ſenſibilmente un fluido. Mi diſſe che lo aveva moſtrato a due chirurghi, i quali tutti due gli avevano promeſſo, ſe non una guarigione perfetta, almeno molto ſollievo, facendone ſortire quel fluido, il quale, come gli avevano detto, formava la principale parte del ſuo male. Io gli riſpoſi che in niun modo dubitava che non vi foſſe un riſtagno d'acqua, ma che io temeva, che queſta non foſſe in molto minor quantità di quella che egli non lo credeva, o che non ſe lo imaginavano quelli, che gli avevano pro-

meſ-

meſſo di ſollevarlo tanto, procurandole un eſito; che eſſa mi ſembrava contribuire così poco alla gonfiezza, che io era ſicuro che la diminuzione del volume, dopo di averla evacuata, non ſarebbe tanto conſiderabile, quanto egli lo penſava, che queſt' acqua non faceva parte della malattia originaria, ma non era che una conſeguenza accidentale; che un' apertura fatta in un teſticolo così pregiudicato poteva produrre dei ſintomi diſpiacevoliſſimi, dai quali era egli attualmente libero; finalmente che la mia opinione era ancora, che faceva d' uopo eſtirparlo intieramente, oppure non toccarlo.

Mi laſciò pochiſſimo contento, e dicendomi che io era troppo oſtinatamente attaccato al mio ſentimento, e che io riſpettava pochiſſimo quello degli altri. Ma io aveva veduto tanti caſi di queſta ſpezie, che non poteva dubitare della natura di queſto, e conoſco troppo bene le perſone a cui queſto giovane donava la ſua confidenza, per ſupporre che eſſe aveſſero perfettamente conoſciuto il vero carattere del ſuo male, o per credere che ſiano ſtate capaci di non tentare coſa alcuna finchè egli ebbe della credulità, e del danaro.

Poco tempo dopo venni in cognizione, che ſi era determinato di ſoffrire una punzione, da cui ſi fece ſortire una molto picciola quantità di ſeroſità ſanguigna: ma che il volume del tumore ne fu sì poco diminuito, che il chirurgo vi avrebbe ancora profondata una lancetta, e più addentro ſe l'ammalato non ſi foſſe oppoſto.

Tormentato dalle conſeguenze di queſt' operazione, e ſebbene inquietiſſimo, non ritornò da me a farſi vedere ſe non a capo di due meſi circa. Lo trovai in uno ſtato differentiſſimo. La ſua tinta era oſcura e pallida, aveva perduta la ſua buona ſalute, e il ſuo appetito; il ſuo teſticolo era groſſiſſimo, ineguale, e doloroſo, e lo ſtato naturale del cordone ſpermatico era alterato ſino all' inguine. Al-

lo-

lora mi dispiacque moltissimo di essere obbligato di dirgli, che io non poteva più prestargli alcun servigio, e che l'operazione non era più in alcun modo proponibile.

Per una conseguenza necessaria cadde tra le mani di quelli, che non sono guidati se non dall'interesse il più sordido; e dopo di avere sperimentato due, o tre di questi vili personaggi, fu consigliato di prendere la cicuta, di cui fece uso in effetto durante qualche tempo, e in larga dose, ma, siccome succede ordinariamente, senza alcun buon effetto reale, o permanente.

Il suo stato, subito dopo, divenne veramente deplorabile; il suo testicolo giunse ad un volume sorprendente; il suo cordone spermatico divenne sì grosso, e sì disteso fino al ventre, che la mano appena poteva abbracciarlo; oltre di ciò gli sopraggiunse nel medesimo lato del ventre un tumore molto grosso e molto duro; i suoi dolori si fecero acuti e continui; divenne estremamente magro, e perdette intieramente le forze e l'appetito.

In queste circostanze un uomo pieno di fiduzia nella onnipotenza della soluzione del solimato corrosivo gliela prescrisse: e questa gli procurò il vantaggio di accelerargli la morte.

QUARANTESIMASECONDA OSSERVAZIONE.

Un uomo di anni trenta circa, e d'una costituzione pletorica mi fece vedere un tumore, che aveva nel cordone spermatico, quasi verso la metà del suo tragitto tra l'inguine e il testicolo. Questo tumore era duro, circoscritto, indolente quando non si toccava, ma doloroso per lungo tempo dopo di essere stato maneggiato; e il dolore che faceva risentire era d'una spezie tale, che indicava che la malattia non aveva un molto buon carattere. In quanto al testicolo egli era assolutamente sano.

Lo

Lo configliai di farſi ſalaſſare un poco, di eccitare delle leggere evacuazioni per ſeceſſo, e di fare uſo d'un ſoſpenſorio per ſoſtenere il peſo del tumore. Io lo impegnai per altro a tornare a rivedermi in capo di dieci giorni in circa.

Era paſſato un meſe e più; quando egli ritornò da me. Mi diſſe che, dopo che egli mi aveva conſultato, eraſi diretto a un dottore erniario, il quale dopo di avergli applicata una faſciatura, e di avergli dato un rimedio eſterno, gli aveva ordinato di ritornare entro lo ſpazio d'una ſettimana; che la compreſſione eſercitata dalla faſciatura, unita alla qualità irritante del topico aveva molto irritato il dolore e la gonfiezza; che il ſuo dottore gli aveva in ſeguito applicato un empiaſtro; che dopo di averlo portato per alcuni giorni, aveva profondata una lancetta nel corpo del tumore; che altro non n'era ſortito che ſangue; che queſto dottore aveva dilatata l'apertura, e l'aveva empiuta di filacciche; che finalmente per molti giorni dopo aveva egli medicata l'ulcera con una polvere roſſa (il precipitato roſſo).

Queſt'uomo aveva un'ulcera cancerosa veramente maligna; e tutto il cordone ſpermatico ſopra queſt'ulcera era talmente alterato, che non permetteva penſare ſoltanto alla ulcerazione. Niente potè palliarla, nè moderare i ſuoi furioſi progreſſi. L'ammalato viſſe molti meſi con un conſiderabile e continuo dolore, avendo nel ventre dalla ſteſſa parte un corpo largo e duro, che ſi eſtendeva dall'inguine ſino alla region del rene, e che, ſiccome io non dubito, riſultava dai vaſi ſpermatici alterati.

QUARANTESIMATERZA OSSERVAZIONE.

Un uomo in età di circa 48. anni, che viveva in una diſtanza un poco conſiderabile da Londra, ſi accorſe che uno de' ſuoi teſticoli diveniva duro; che

il

il ſuo volume era aumentato, e che era un poco doloroſo, quando montava a cavallo.

Eſſendo ſtato molte volte attaccato da accidenti venerei, e due volte da un' ernia umorale, credette che la ſua enfiagione foſſe della ſteſſa ſpezie, e ſi direſſe a uno ſpeziale della città, in cui ſoggiornava, il quale non eſſendo molt' informato della chirurgia, e indotto in errore dal dettaglio, che gli fece l' ammalato, e dal giudizio che egli medeſimo faceva del ſuo male, lo conſiderò ſotto il medeſimo punto di viſta, e gli diede molte doſi di *calomel*. Ma queſto rimedio non riuſcendo ſecondo i ſuoi deſiderj, fece ſtare in letto l' ammalato, gli applicò un cataplaſma ſopra lo ſcroto, e lo fece vomitare due, o tre volte col mercurio precipitato giallo, o col turbith minerale. L' effetto di queſta cura gli portò la febbre, perdette ſimilmente l' appetito, il ſonno, e la buona ſalute; e 'l teſticolo s' aumentò sì in volume, che in durezza.

Mi fu ſcritto allora per conſultarmi, e la mia opinione fu che il caſo non era venereo; che i rimedj mercuriali, o tutti quelli, che erano proprj ad accreſcere la circolazione, nulla valevano, e diverrebbero pregiudiziali; e che al preſente non ſi doveva avere in viſta che di procurare del ſollievo, di diſtruggere la febbre, di mantenere dolcemente la libertà del ventre, che era ſtato ſempre chiuſo, e di rendergli delle forze con una nutrizione dolce e leggera. Finalmente raccomandai per bibita ordinaria la decozione di ſalſa-pariglia col latte.

In un' altra lettera, che ricevetti tre ſettimane circa dopo la prima, mi ſi ricercò la mia opinione intorno alla cicuta. La mia riſpoſta fu che ne' caſi ſcirroſi, e canceroſi, e per conſeguenza della natura di quello, per cui io conſultava, non l' aveva mai veduta produrre alcun bene, ſebbene preſa per un tempo conſiderabile, e in larga doſe; ma che dall' altro lato, ſiccome non l' aveva mai veduta nep-

pu-

pure produrre alcun male, io non aveva ragione per oppormi al di lei uſo.

In capo di due meſi, o un poco più, io ricevei una terza lettera, che mi fece ſapere che l'ammalato aveva molto uſato della cicuta, e che eragli ſtata applicata continuamente ad uſo di cataplaſma; che circa un meſe dopo di aver cominciato ad applicarla, i dolori erano molto creſciuti sì nella parte, che nel dorſo; che egli lagnavaſi alcune volte di aver freddo; che, circa dopo il tempo indicato, aveva egli una fluttuazione ſenſibile di fluido preſſo la ſuperficie del tumore; che ſi era dato eſito a queſto fluido colla punta d'una lancetta, e che non era ſortito che una picciola quantità di ſeroſità ſanguigna; che dopo che era ſtata fatta queſt'apertura, il dolore e il volume del tumore erano molto accreſciuti; finalmente che continuando il cataplaſma di cicuta, unita a un poco di pece di Borgogna, ſi era formato un riſtagno di materia, o un'apoſtema, che evidentemente ſi ſentiva, quantunque foſſe profondamente ſituato nel corpo del teſticolo. Fui pregato dunque di dire qual foſſe il mezzo, che io credeva il più convenevole per far ſortire queſta materia.

Io riſpoſi che per me era una coſa molto diſpiacevole l'eſſere obbligato a dare poſitivamente la mia opinione intorno a un caſo che io non conoſceva ſe non per mezzo del dettaglio, che me n'era ſtato ſpedito, e che mi veniva certamente dalla parte di perſone, che non lo ravviſavano come me; che ſiccome non era impoſſibile che m'ingannaſſi, io pregava che non ſi applicaſſe ciò che io diceva ad ogni altro caſo, che a quello che mi immaginava eſiſtere nella perſona, per cui io conſultava; che io credeva che aveſſe ella uno ſcirro, che era divenuto prontamente canceroſo, e che in pochiſſimo tempo manifeſterebbe davvantaggio la ſua maligna diſpoſizione, ſoprattutto ſe veniſſe irritato; che il fluido,

il

il quale ſi era fatto ſortire, altra coſa non era che l'acqua della tonaca vaginale, l'aſſorbimento della quale era impedito, e il di cui colore era prodotto dallo ſtato alterato del teſticolo; che io non lo conſigliava a cercare di procurarle un eſito, e ancora meno, ſinchè era in così picciola quantità; che io penſava ancora che il fluido, del quale credevaſi ſentire preſentemente la fluttuazione profondamente nel corpo del teſticolo, non era totalmente marcia, nè l'effetto d'una buona ſuppurazione, ma una ſanie maligna, dipendente dallo ſtato alteratiſſimo del teſticolo; che io era ſicuro, che ella ſi troverebbe in picciola quantità in proporzione col volume generale del tumore; che procurandole un'uſcita, ne ſuccederebbe con più veriſimiglianza un accreſcimento, che una mitigazione de' ſintomi, e che ſi renderebbe la malattia ancora più doloroſa, e più pericoloſa di quello che era per l'innanzi; finalmente che io non ſarei molto ſorpreſo di ſentire che non vi foſſe niente di fluido.

Mi fu reſcritto in poche parole, che ſi temeva che io non mi foſſi ingannato intorno alla natura del caſo, e che era ſtato conſultato un altro chirurgo di Londra, il quale, dopo il dettaglio, che gli era ſtato fatto ſu lo ſtato del cordone ſpermatico, ſu l'ernie umorali precedenti, e probabiliſſimamente dopo la falſa eſpoſizione del caſo, aveva conſigliato di fare un'apertura col biſtorino, ciò che era ſtato praticato. Ma l'autore della lettera non diceva una parola ſopra ciò, che era ſortito da queſta apertura.

Paſsò in ſeguito quaſi un meſe ſenza che io intendeſſi parlare dell'ammalato; ma dopo queſto ſpazio di tempo fui pregato, una ſera, di andare in un'oſteria di queſta città, in cui io lo trovai in una ſituazione veramente deplorabile. Il teſticolo aveva un volume prodigioſo, ed era coperto ſino alla metà da un largo fungo, che cagionava un do-

lo-

lore insopportabile, da cui scaturiva una sanie abbondante, e donde sortiva qualche volta del sangue in gran quantità. Il cordone spermatico era similmente tumefattissimo, e si sentiva facilissimamente nel ventre un tumore prodotto dallo stato alterato de' vasi spermatici. Il malato aveva perduto la sua forza, e la freschezza di carnagione, in una parola era egli morente, e non visse ancora una settimana, o dieci giorni, dopo il suo arrivo a Londra.

Egli è a proposito, io credo, di osservare che l' errore, in cui si cadde su la vera natura de' tre casi precedenti, e il metodo, con cui furono curati, contribuirono molto a' dolori degli ammalati, e alla maniera funesta, con cui ebbero fine i loro mali. Io credo pure che la maggior parte de' pratici, che sono familiarizzati con l' oggetto, di cui si tratta, saranno di quest' opinione, cioè, che l' operazione praticata nel tempo convenevole avrebbe certamente contribuito a sollevarli, e forse a conservare loro la vita.

Egli è certo che una disposizione cancerosa nella costituzione, espone davvantaggio un ammalato al rischio di perdere la vita per lo stato alterato delle parti, che sono fuori della nostra portata, e quindi rende inutile e infruttuosa l' operazione, sebbene praticata nel tempo convenevole nel miglior modo, e nelle circostanze le più favorevoli in apparenza. Ma siccome spessissimo succede che questa disposizione non può essere conosciuta o preveduta in un modo certo, egli è biasimevole d' ommettere un mezzo, che può conservare la salute e la vita, unicamente perchè può succedere che non produca nè l' uno nè l' altro di questi vantaggi. In tutti questi casi il chirurgo deve porre la sua riputazione al coperto col prognostico, e considerare che, sebbene si vedano alcune volte degli eventi funesti ingannarci, e render frustranee le nostre speranze, succede tuttavia da un' altra parte, e assai sovente, che i casi,

che

che si presentano da principio in un modo disfavorevole e minaccioso, si terminano felicemente.

QUARANTESIMAQUARTA OSSERVAZIONE.

Un uomo quinquagenario mi consultò intorno ad uno de' suoi testicoli ammalato. Aveva questo un volume incirca d'un picciolo melagrano: era molto duro, affatto privo di dolore, e il cordone spermatico non mostrava alcuna apparenza di male.

Quest'uomo mi annunziò che non si determinerebbe ad incontrare la castrazione, e che voleva solamente sapere, se io poteva praticare qualche altro metodo per liberarlo dal suo male. Io gli dissi liberamente la mia opinione, la quale fu che non era del tutto verisimile, che si potesse guarirlo con altro mezzo: ma sebbene lo consigliassi a sottoporsi all'operazione, aveva egli alcune circostanze relative allo stato generale della sua salute, che mi determinarono a non sollecitarlo, e non mi dispiacque di vedere da principio l'ammalato prevenuto contro di essa. In fatti aveva egli una faccia smunta, e una tinta pallida, era magro, le sue carni avevano perduta la fermezza, e pativa delle coliche molto frequenti, ora accompagnate da una diarrea minacciante, e ora da una costipazione ostinata.

Nello spazio di due, o tre anni prese egli molti differenti rimedj, e consultò un gran numero di pratici, sì buoni, che cattivi: ma non ne ricavò alcun vantaggio. Il suo testicolo in tutto questo spazio di tempo non incontrò alcuna essenziale alterazione, e il cordone spermatico non divenne del tutto affetto.

Finalmente morì da una disenteria ostinata e dolorosa; e quando si aprì, si trovò il suo mesenterio pieno di nodi grossi, duri, e scirrosi; tutte le glandule linfatiche attorno al riservatojo del chilo, ed al cominciamento del condotto toracico erano al-

terate in un modo rimarcabile, e il fegato era moltiſſimo tumefatto e duro.

I ſegni eſterni di una cattiva ſalute, i dolori, e gli altri accidenti, che provava queſt' uomo, potevano eſſere prodotti da cauſe indipendenti dalla ſcirroſità del ſuo teſticolo; e dietro queſta ſuppoſizione, ſi ſarebbe potuto eſſere autorizzato a eſtirpare queſta glandula con l' operazione. Ma ſe ella ſi foſſe tentata, avrebbe convenuto agire prudentemente, proferendo un prognoſtico dubbioſo, e annunziando l' incertezza del ſucceſſo.

QUARANTESIMAQUINTA OSSERVAZIONE.

Un uomo d' anni cinquanta circa mi moſtrò uno de' ſuoi teſticoli ammalato e tumefatto, che diceva egli eſſere ſtato quaſi quattro anni a giungere per gradi a queſto volume, e a queſto ſtato, e del male attribuiva la cauſa a un calcio, che aveva ricevuto da un fanciullo.

Il chirurgo della ſua famiglia aveva viſitato frequentemente queſto teſticolo, finchè era picciolo, uguale, e ſenza dolore; e lo aveva anche più volte ſollecitato a farſi fare l' eſtirpazione; ma non volle egli determinarviſi, finchè il ſuo teſticolo fu nel ſuo primo ſtato.

Era egli allora groſſo, e inugualmente duro. Conteneva in alcune parti una certa quantità di fluido; ma in altre non ve n' era. Al tatto era moltiſſimo dolente; il ſuo peſo faceva provare all' ammalato un incomodo conſiderabile nel dorſo; e anche, quando egli lo teneva ſoſpeſo, o quando era nel ſuo letto, ſoffriva dolori sì frequenti e sì vivi, che lo rendevano veramente infelice, e lo privavano in gran parte del ripoſo, di cui avrebbe dovato naturalmente godere. Il ſuo cordone ſpermatico era perfettamente libero, ma la frequenza de' ſuoi dolori, e la ſua vigilia ſomminiſtravano un eſteriore d' un uo-

uomo, che si trova in una salute molto cattiva. Io gli dissi, che credeva che avesse egli lasciata fuggire l'occasione la più favorevole, non assoggettandosi all'operazione nel tempo, in cui il suo testicolo era molle, picciolo, e indolente; che egli si trovava attualmente in alcune circostanze molto disfavorevoli, relativamente allo stato generale della sua salute, e alla sua costituzione; ma che tuttavia, siccome il cordone spermatico era libero, siccome non era probabilissimo che il testicolo potesse ritornare al suo stato di tranquillità e d'indolenza, e cessare di crescere in volume, e siccome all'opposto era verisimile che i vasi spermatici si alterassero anch'essi, io pensava che fosse meglio tentare l'operazione, che esporsi alla disgrazia certa, che accompagnerebbe il progresso il più considerabile della malattia.

Il malato fu contento. L'operazione fu eseguita, e tutto andò nella maniera la più favorevole, finchè l'ulcera fu ridotta a un volume d'un mezzo scelino. Ma in seguito gli sopravvenne un dolore di ventre, l'ulcera non mostrò più il medesimo aspetto; e in luogo di sembrare quasi guarita, si aprì, divenne brutta, spungosa, e si estese così considerabilmente, che nello spazio di quindici giorni fu così larga quanto la mano; ne sortiva con frequenza del sangue, ne scolava una sanie abbondante, era estremamente dolorosa e puzzolentissima: niuno dei rimedj, che se gli applicarono, produsse un buon effetto, e l'ammalato dopo di aver laguito qualche tempo morì.

Alcune di queste circostanze, che accompagnarono questo caso, erano senza contraddizione disfavorevoli. Ma io ho veduto delle persone, che erano in simili casi, ristabilirsi perfettamente; e credo ancora che l'ammalato, di cui ho fatto l'istoria, fece scelta, tra i due mali, del minore, e abbracciò il partito, da cui doveva più probabilmente attendere del sollievo.

QUA-

QUARANTESIMASESTA OSSERVAZIONE.

Un povero uomo, che era nell' ospedale di S. Bartolomeo per una piaga, che aveva in una gamba, mi pregò di esaminare il suo scroto, di cui il volume era considerabilissimo.

Il tumore era formato principalmente da una quantità d' acqua ristagnata nella tonaca vaginale del testicolo. Ma a traverso il fluido era facile il distinguere che questa glandula non era in uno stato sano. Lagnavasi l' ammalato di un incomodo, che gli produceva il peso dello scroto, e provava di quando in quando, così egli diceva, un dolore, che si estendeva dal testicolo nel dorso. Aveva egli pure qualche volta una colica con nausee e voglia di vomitare, ed era soggettissimo a una spezie di stranguria.

Feci sortire, per mezzo d' un trocarre, quasi una quarta di fluido tenue e giallo; e dopo questo restai sì convinto che il testicolo fosse alterato, che tosto lo avrei estirpato, se l' ammalato avesse voluto acconsentirvi. La piaga della sua gamba fu tosto guarita, e fu mandato via dall' ospitale.

Era egli muratore. Quindici giorni circa, o tre settimane dopo di essere sortito dal nostro ospitale, cadde da un tavolato molto alto, e si ferì così gravemente, che finì di vivere, dopo di essere stato ancora due giorni nell' ospitale.

Io colsi con premura la occasione di esaminare il suo cadavere.

La tonaca vaginale era non solamente molto distesa, ma ancora considerabilmente grossa. Il testicolo era molto più grosso, e molto più duro che nello stato naturale: ma dividendolo, non manifestò alcun segno considerabile di malattia, se non nel suo centro, ove eravi una picciola quantità di sanie scolorita, e una materia putrida. I vasi sper-

ma-

matici avevano affolutamente conſervato il loro ſtato naturale, eccettuata la vena, che era varicoſa. Immediatamente ſotto ai vaſi emulgenti dalla parte deſtra vi era un tumore irregolare quaſi tanto groſſo quanto il rene medeſimo, affolutamente ſcirroſo, e attaccato fortemente tanto a' vaſi ſanguigni del rene, quanto all' aorta. La parte eſteriore del tumore era ſcabra e inuguale, e di un colore biancaſtro; e nel ſuo centro io trovai eſattamente la ſteſſa coſa che nel teſticolo, cioè una picciola quantità di pus e di ſanie. Nel luogo, ove queſto tumore ſtrozzava l' uretere, era moltiſſimo compreſſo, e il ſuo diametro era riſtretto: ma ſotto queſto ſtrozzamento era conſiderabilmente dilatato. Il rene non dimoſtrava d' eſſere in uno ſtato affatto ſano.

Se foſſe ſtata fatta a queſto uomo la caſtrazione, io non dubito in alcun modo che il ſuo interno ſcirro non gli aveſſe prodotta la morte. Ma queſt' era una circoſtanza, che non ſi poteva ſoſpettare dal ſuo ſtato generale, o da' ſuoi accidenti, e che per conſeguenza non era poſſibile di prevedere. L' operazione ſarebbe ſtata dunque ſcuſabile, ſebbene ſenza ſucceſſo.

QUARANTESIMASETTIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo di mezza età fu condotto all' oſpitale di S. Bartolomeo per un accidente, da cui fu guarito prontamente; e quando egli era per ſortire, pregò M. Freke, che aveva avuta cura di lui, di eſaminare uno dei ſuoi teſticoli. Era queſto groſſo e inugualmente duro, gli recava di tempo in tempo molto dolore, e pareva contenere nella ſua parte media una gran quantità di fluido. Il cordone ſpermatico era aſſai libero, preciſamente alla ſua ſortita dal ventre; ma tutta la ſua porzione, che ſi eſtendeva da queſto punto fino al teſticolo, era alteratiſſima.

Alcuni degli altri chirurghi presenti manifestarono i loro timori, dicendo che lo stato del cordone spermatico era tale, che s' opporrebbe probabilissimamente al successo dell' operazione; e in conseguenza il loro sentimento fu che si dovesse rimandare questo uomo senza fare alcun tentativo di questa spezie. Ma M. Freke pensò altrimenti, e praticò subito l'operazione. I vasi del cordone spermatico erano varicosi fino a un grado considerabile, nodosissimi, e duri. La membrana, che li univa, era grossissima, il testicolo e l' epididimo erano confusi, e nel corpo di quest' ultimo vi era una certa quantità di marcia sanguigna, contenuta in due, o tre larghe cellule.

L' ammalato, dopo l' operazione, non incontrò alcun riposo, i vasi del dartos versarono una quantità di sangue così considerabile, che passò tutto l' apparecchio della medicatura; e in capo di alcune ore ebbe egli molto calore e agitazione con un polso veloce e duro.

Il giorno seguente il sangue scolò ancora, non dal cordone spermatico, ma da tutti i vasi del dartos. Lo scroto divenne grossissimo, e caricato da una spezie di tumefazione linfatica, ma era molto poco infiammato. Il polso era eccessivamente rapido, ma picciolo. Lagnavasi l' ammalato di acuti dolori nel dorso, d' un calore ardente in questa parte, d' una sete insopportabile, e d' una ansietà, che eragli più terribile da tollerare che tutto il resto.

Verso la notte del secondo giorno, il suo polso si indebolì, divenne tranquillo, e il freddo s' impossessò delle sue estremità.

Nel terzo giorno di mattina finì di vivere.

QUA-

QUARANTESIMAOTTAVA OSSERVAZIONE.

Un uomo di buona coſtituzione, che contava quaſi quaranta anni, ſi portò da me per conſultarmi intorno a un male, che aveva attaccato uno de' ſuoi teſticoli, il di cui epididimo era moltiſſimo diſteſo e indurito, mentre il corpo della ſua glandula ſembrava eſſere in uno ſtato naturale.

La ſua età, il ſuo eſterno in generale, e lo ſtato particolare della parte affetta mi induſſero a credere che il ſuo male foſſe venereo; ma dopo di avergli fatto alcune interrogazioni, mi aſſicurò, che in tutto il corſo della ſua vita non aveva giammai avuto il minimo accidente di queſta ſpezie. Mi diſſe egli in ſeguito che erano circa ſei ſettimane, che ſi era accorto per la prima volta del male, per cui eraſi portato a conſultarmi, dopo di aver fatto un eſercizio violento a cavallo nel giorno, e di aver ballato tutta la notte; che la gonfiezza fu da principio piccoliſſima, che queſta aumentò a gradi, e cominciò allora a produrgli non poco incomodo, ſia quando montava a cavallo, oſſia quando paſſeggiava, e che queſto incomodo proveniva non ſolo dal peſo del tumore, ma ancora dal frequente dolore, che vi riſentiva.

Sono obbligato a confeſſare che io allora era così prevenuto in favore di quella dottrina generalmente adottata, cioè che un vero ſcirro, o un cancro non comincia mai nell' epididimo, che io credetti, o che l' ammalato ſi ingannava lui ſteſſo, o che aveva voglia d' ingannarmi.

In conſeguenza gli ordinai di prendere ciaſcun giorno, prima di porſi a letto, una pillola mercuriale, compoſta di una picciola doſe di *calomel*, e d' una picciola quantità di *kermes minerale*, e di ſtroffinarſi, ciaſcuna ſera, ſopra il tratto del cordone ſper-

matico con una picciola quantità d' unguento mercuriale.

Seguendo questo metodo per dieci giorni, la sua bocca si ammalò, lo che non poco gli dispiacque. Allora gli feci prendere dei leggieri catartici, ma la sua salivazione durò più di quindici giorni, e per questa strada egli evacuò ogni giorno più d' una pinta di liquido. In capo a questo tempo, la durezza, il volume, e l' inegualità dell' epididimo, e del canal deferente erano evidentemente accresciuti; e la cattiva situazione di queste parti era pure più considerabile.

La morte d' un prossimo parente del mio ammalato l' obbligò allora di andare nella provincia, ove si trattenne un mese circa. Nel suo ritorno spedì egli persona a cercarmi.

La malattia aveva fatto dei progressi, ma era ancora limitata all' epididimo, il quale allora si trovava in quello stato, che costituisce, io credo, ciò che gli antichi chiamavano *caro adnata*. Era egli duro, inuguale, doloroso, e aveva un volume quasi uguale a quello del testicolo stesso. I dolori vivi erano frequenti, e l' incomodo risultante dal peso del tumore era continuo e penoso.

Allora fui convinto della vera natura del caso, e dissi alcune parole intorno alla necessità di estirpare la parte: ma siccome io aveva da fare con un uomo molto timoroso, e poco coraggioso, lo pregai di prendere opinione da alcune persone dell' arte.

Furono dunque chiamati M. Middleton, e Nourse Chirurghi, e un medico.

I due primi consigliarono di eseguire tosto la castrazione; ma il medico propose all' ammalato di fare uso della *cicuta*, e del *solanum*, rimedj in quel tempo alla moda. L' idea sola della castrazione lo feriva talmente, che abbracciò volontariamente il consiglio di ricorrere agli specifici.

Prese la cicuta per due mesi e più, cominciando con

con una picciola dose, e accrescendola a gradi fino a una dose considerabilissima. Questa gli recò di tempo in tempo dell' incomodo, e delle vertigini; ma la malattia fece tuttavia dei progressi così manifesti pel corso di tempo, che gli fu dato questo medicamento, che io temei che ne risultasse qualche inconveniente più fastidioso, che la semplice perdita del tempo. Io comunicai i miei timori, e consigliai di sollecitare l' operazione; ma non fui ascoltato.

Si provò in seguito il solanum, di cui il medico diresse l' uso; ma questo dispiacque tanto all' ammalato, anche nella più picciola dose, che fu necessario di tralasciarlo.

Dopo di ciò, siccome nella maggior parte dei casi di questa spezie, ciascuna cognizione raccomandò gli specifici, o i ciarlatani. Si sperimentò la maggior parte degli uni e degli altri, e stetti quattro mesi circa senza rivedere l' ammalato.

Dopo questo spazio di tempo mandò egli in traccia di me. Tutto il testicolo e il cordone spermatico fino al ventre erano molto considerabilmente alterati, duri, e nodosi. Soffriva l' ammalato un dolore acuto, e quasi continuo, e tutto il suo esteriore annunziava uno stato veramente deplorabile.

Gli dispiacque moltissimo che non volessi allora praticare l' operazione, dopo di averlo precedentemente tanto stimolato a sottoporvisi. Ma era troppo tardi.

Alcuni giorni dopo la mia visita si diresse a un operatore, il quale da principio esigette un salario considerabilissimo, e in seguito pose allo scoperto il cordone spermatico in tutto il suo tratto: ne sopravvenne un' emorragia spaventevole, e l' ammalato spirò nel giorno seguente in un' agonia inesprimibile.

Io ho veduto con M. Markland un ammalato, il di cui primo accidente locale consisteva nella durezza e nella distensione dell' epididimo, e del canal de-

fe-

ferente. Si era praticato per lungo tempo il mercurio e gli altri rimedj, che si riguardano come deostruenti, con i cataplasmi, le fomentazioni ec.; ma tutto ciò, unito alla dieta, e alla diligenza di trattenere il suo ammalato nella camera, non aveva prodotto alcun bene. La parte era divenuta così voluminosa, così alterata, e così dolorosa, e il suo stato aveva talmente influito sopra tutta la costituzione, che l'estirpazione era di tutta necessità. Quando la parte fu levata via, io l'esaminai con molta diligenza, e da che io esisto, non vidi mai uno scirro più vero e più perfetto. L'epididimo aveva tre volte il volume che deve avere nel suo stato naturale; la sua esteriore superficie era inegualissima e durissima; ed eravi nel suo centro una sanie putrida con una picciola quantità di pus precisamente tale quale si osserva spessissimo nel mezzo d'un testicolo scirroso e canceroso. Il testicolo conservava quasi ancora, per non dire totalmente, il suo stato naturale, con questa eccezione che la tonaca vaginale era generalmente aderente alla tonaca albuginea. La sua tessitura interna era molle, e offriva debolissimi segni d'alterazione.

Nel tempo, in cui scrivo, io curo nell'ospitale di S. Bartolomeo un giovane, i due testicoli del quale sono in uno stato d'alterazione sì reale, che è necessario di estirparli. Io l'ho veduto fin dal principio della sua malattia. Essa non occupò per molti mesi che l'epididimo, e non era unita ad alcun accidente venereo. Si tentarono, ma senza alcun effetto, tutti i mezzi che può adoperare l'arte della chirurgia, o almeno tutti quelli, i quali io so che si possono porre in uso in simile caso; e non vi è che l'operazione, la quale possa salvarlo.

QUA-

QUARANTESIMANONA OSSERVAZIONE.

M. Guglielmo Sharp mi pregò di vedere un ammalato in ſua compagnia. Si trattava d' un teſticolo ſcirroſo. Era groſſo, e molto duro, ma molle, uguale, e che non recava altro dolore, che quello il quale proveniva dal ſuo peſo. Nulla eravi nella glandula, che ſi opponeſſe all' operazione; all' oppoſto era eſſa in uno ſtato da promettere un ſucceſſo molto vantaggioſo; ma il cordone ſpermatico, dal teſticolo ſino all' apertura del tendine addominale, e anche in apparenza ſino in queſt' apertura, era sì groſſo, e sì diſteſo, che non ſi potevano diſtinguere i vaſi. Queſta tumefazione, e queſto accreſcimento di volume, ſupponendoli provenire dallo ſtato morboſo di queſti vaſi e delle loro membrane, apportavano alla caſtrazione un oſtacolo tale, che neſſuna perſona ragionevolmente vi poteva penſare in ſimile circoſtanza. Ma da un' altra parte, ſe ſi ſupponevano dipendere da un fluido travaſato, ſi poteva produrre un cangiamento ſenſibiliſſimo nello ſtato di queſte parti, facendo ſortire queſto fluido. M. Sharp mi diſſe che aveva veduto queſt' ammalato alcuni meſi prima; che aveva fatto ſortire, per quanto egli credeva, dalla tonaca vaginale una certa quantità di fluido; che aveva in ſeguito trovato il teſticolo molto più voluminoſo di quello che doveſſe eſſere; e che era ſicuro di aver ſentito diſtintiſſimamente i vaſi ſpermatici. Il cordone ſpermatico, quantunque diſteſo, groſſo e tumefatto, era nulladimeno molle e uguale dappertutto; e io credetti di ſentire chiariſſimamente una fluttuazione per tutto il ſuo tratto, cioè dall' apertura del muſculo obliquo ſino alla parte ſuperiore del teſticolo. L' ammalato era giovane, la ſua coſtituzione era ſana, il peſo e il volume del teſticolo erano molto incomodi; e in queſto caſo non

vi

vi era che lo ſtato del cordone ſpermatico, che poteſſe obbligare a differire un momento l' operazione. Si fece una punzione nel tumore con una larga lancetta, preciſamente di ſopra del teſticolo; ſortì quaſi una pinta d' una ſierosità gialla chiara; la gonfiezza ſi abbaſsò; i vaſi ſpermatici, che erano in uno ſtato ſano e naturale, divennero facili da diſtinguere: l' operazione fu in ſeguito eſeguita, e queſta fu ſeguita da un felice ſucceſſo.

CINQUANTESIMA OSSERVAZIONE.

Un povero marinajo, che era ſtato rimandato da uno degli oſpedali di vaſcello, ſi portò a quello di S. Bartolomeo.

Aveva un teſticolo ſcirroſo, che non era voluminoſo, ma che era duro come il marmo, ſcabroſo, inuguale, e accompagnato da un dolore acuto e frequente. Il cordone ſpermatico era pure così tumefatto, che dopo di aver fatto un eſame per quanto me lo permetteva il tempo, diſſi a queſto uomo che io non credeva che poteſſe eſſo ricevere alcun ſollievo neppure dall' operazione. Ma egli cattivoſſi con le ſue ſollecitazioni uno degli amminiſtratori dell' oſpedale, il quale mi pregò di riceverlo nell' oſpitale.

Io colſi poi la prima occaſione, nella quale ci trovammo tutti radunati, per avere l' opinione generale riguardo a queſto uomo; ed eſſa fu che ſe l' accreſcimento del volume del cordone ſpermatico era l' effetto dello ſtato morboſo delle parti che lo compongono, l' operazione non poteva eſſere praticata, perchè non ſervirebbe che ad accelerare la morte dell' ammalato, e a farlo perire in mezzo a' più crudeli tormenti; ma che, ſe vi era luogo di penſare che eſſo non dipendeſſe (come nel caſo precedente) che

da

da un travaſamento di fluido nella tonaca vaginale, egli era certamente a propoſito di tentare l' effetto, che ſi potrebbe produrre, dando un eſito a queſto fluido travaſato.

Si riferirono tutte queſte conſiderazioni all' ammalato; fu avvertito di tutti i noſtri dubbj, di quanto avevamo intenzione d' operare, e non ſe gli laſciò ignorare che non era veriſimile che i noſtri tentativi foſſero capaci di guarirlo.

In ſeguito ſi fece una punzione nella parte del cordone ſpermatico, ove il fluido era ſenſibiliſſimo. Sortì una gran quantità di ſieroſità: il tumore s' abbaſsò, e ſi diſtinſero beniſſimo i vaſi ſpermatici. Non ſi tardò ad eſeguire l' operazione della caſtrazione, e l' ammalato ſortì dall' oſpitale ben riſtabilito.

CINQUANTESIMAPRIMA OSSERVAZIONE.

Un povero uomo, attaccato da una complicazione d' accidenti, ma particolarmente da un dolore frequente e acuto nel dorſo e nel ventre, fu ammeſſo nell' oſpitale di S. Bartolomeo.

Dopo d' eſſervi ſtato un giorno, o due, diſſe alla perſona, che lo cuſtodiva, che egli ſoffriva un male nello ſcroto, e nel giorno ſeguente fui pregato di eſaminarlo.

Aveva in fatti un teſticolo in cattivo ſtato. La ſua alterazione era della ſpezie ſcirroſa. Non aveva un volume conſiderabiliſſimo, ma era duro e inuguale. Il cordone ſpermatico non conſervava più il ſuo ſtato naturale, ſenza eſſere per altro alteratiſſimo. Di più, queſt' uomo aveva un' ernia d' epiploo conſiderabile, e molto incomoda. Tutto il ſuo eſterno dinotava uno ſtato moltiſſimo morboſo: il ſuo ripoſo era frequentemente turbato dal dolore, e la ſua età era d' anni 50. in circa.

A.

Avrei voluto ſollevarlo, e impiegare per queſto alcuni mezzi; ma il ſuo caſo era tale, che non era facile di determinare quelli, che conveniva ſcegliere.

L'ernia era conſiderabile, e molt' incomoda. Eſſa non era prodotta che dall' epiploo, e non ſi poteva mantenerla ridotta un ſolo momento, finchè l'ammalato era in una ſituazione verticale, ſenza il ſoccorſo d'una faſciatura. Ma dall'altra parte, una faſciatura non poteva fargli alcun bene ſenza che il cuſcinetto eſercitaſſe una compreſſione ſopra il cordone ſpermatico; e queſta preſſione era fatta per aggravare un male più conſiderabile che la diſceſa, cioè la ſcirroſità del teſticolo. Finalmente il peſo della ſua ernia unito a quello del ſuo ſcirro lo poneva nell'impoſſibilità aſſoluta di guadagnarſi il pane col lavoro.

Il ſolo metodo, per cui ſarebbe ſtato poſſibile di porlo in ſtato di portare una faſciatura convenevole per mantenerla ridotta, o anche per tenerla ſoſpeſa con facilità, conſiſteva in fare in modo che queſto ammalato voleſſe laſciarſi eſtirpare con la caſtrazione il ſuo teſticolo ſcirroſo; perchè in ſeguito la ſua ernia eſſendo ridotta, egli avrebbe potuto applicare la faſciatura, e portarla. Ma queſto metodo era anco. ſoggetto ad alcune obbiezioni. Primieramente il ſacco erniario diſcendeva così baſſo, che non ſi ſarebbe potuto legare, o tagliare il cordone ſpermatico, ſenza aprire da principio queſto ſacco, o ſeparlo dal cordone colla diſſezione. In ſecondo luogo, non mi piaceva lo ſtato del cordone ſpermatico, che era troppo tumefatto, e troppo duro. Finalmente in terzo luogo penſava io che le circoſtanze generali, relative allo ſtato alterato della coſtituzione dell'ammalato, erano forti ragioni per impedire d'intraprendere operazioni d'una così gran conſeguenza, come quelle di aprire il ſacco erniario, o di ſeparlo con la diſſezione del cordone ſpermatico, o di praticare la caſtrazione.

Tut-

Tutte queste considerazioni furono riferite all'ammalato con la possibile destrezza, ed egli mi pregò di fargli quella operazione che io giudicassi a proposito.

Io adunque mi vi determinai. Siccome l'ammalato non aveva abbandonato il suo letto per una settimana, e più, prima che io facessi l'operazione, l'epiploo non era quasi uscito niente dal suo luogo durante questo tempo, e quando io operai, era esso perfettamente ridotto. Ma questa circostanza, quantunque favorevole per l'ammalato, non era tale per me; perchè, il sacco erniario essendo vuoto, e floscio, io non incontrai che molto maggior fatica.

L'ernia era della spezie congeniale: in conseguenza, quando io ebbi diviso il sacco fino al fondo, lo stato del cordone spermatico, e del testicolo fu evidente, ed io non ebbi che a passare un ago, ed una legatura attorno alla parte superiore del primo, senza avere alcun riguardo particolare al sacco erniario. Vedendo più da vicino lo stato del cordone spermatico, mi piacque ancora meno che prima: ma io non aveva da fare più altra cosa, che continuare la mia operazione, indipendentemente dal male, o dall'avvantaggio, che ne poteva risultare. Io la terminai adunque: l'ammalato la sopportò bene, e ne' due, o tre primi giorni, andò meglio di quello che io mi sarei aspettato.

Passata la prima settimana, io ogni giorno rimasi sorpreso del buon stato del mio ammalato. Era egli sollevato, non aveva nè febbre nè dolore, dormiva bene, prendeva del cibo, ed era impossibile che un'ulcera andasse meglio della sua, o presentasse un aspetto più favorevole.

Ma in capo di tre settimane, quando egli sembrava di star bene in ogni maniera, e che la sua ulcera fosse quasi guarita, fu improvvisamente attaccato da un dolore, che si sparse per tutto il suo corpo,

e morì il secondo o terzo giorno dopo questo improviso attacco.

Aprii il suo cadavere. La porzione dell'epiploo, che aveva prodotta l'ernia, aveva una connessione col peritoneo, precisamente nell'apertura del sacco erniario; ed io credo che questa fosse la ragione, per cui quest'ernia non poteva essere ridotta, quando l'ammalato stava in piedi. Le glandule linfatiche attorno alle vertebre lombari erano tutte in un stato morboso. Il fegato era scirroso in tutta la sua estensione, e vi era nella sua parte inferiore un ristagno considerabile di marcia.

STORIA

DEL METODO ATTO AD OPERARE UNA CURA PERFETTA E RADICALE

DELL' IDROCELE,

PER MEZZO D' UN SETONE.

UN' idrocele è una malattia così faſtidioſa per le perſone indigenti, e che ſono obbligate di vivere con il loro lavoro; sì diſpiacevole per quelle pure, che vivono ne' comodi, o nell' opulenza, per le triſte idee, e pe' timori, che loro dà; e talmente accompagnata da incomodi, e da inconvenienti per tutti quelli, i quali ne ſono afflitti, che io non dubito che non ſi ricevano in una maniera favorevole tutti i mezzi fondati ſopra la ragione, i quali poſſono eſſere propoſti per recarvi del ſollievo.

Sono già alcuni anni, che ho cominciato a fare alcune ricerche particolari intorno a queſta malattia, e ad alcune altre, che attaccano i teſticoli, come pure intorno a' metodi ordinarj, che ſi uſano per curarle. Queſte malattie, e queſti metodi mi è ſembrato, per molte ragioni, meritare, ed anche eſigere le ricerche, alle quali io mi ſono applicato, e delle quali ho comunicato al publico il riſultato in un' opera, che ha per titolo: *Trattato ſopra l' ernia acquoſa, o l' idrocele, e l' altre malattie del teſticolo, delle ſue tonache, e de' ſuoi vaſi*

con delle osservazioni (a), ed ove ho fatto tutti i miei sforzi per ispiegarmi con tutta la chiarezza e tutta la precisione possibile.

Una parte di questo trattato contiene un esame de' differenti mezzi, che hanno recato, differenti volte, o accidentalmente, una guarigione radicale, o che sono stati apertamente proposti, e praticati coll' intenzione di produrre quest' effetto.

Fra questi mezzi, io ho fatto menzione del setone. Ne ho parlato come di quello, che per molte ragioni sembravami preferibile a tutti gl' altri; come d'un metodo, che io aveva praticato per qualche tempo con molto successo, e del quale io continuerei a fare uso, finchè una qualche circostanza non mi inducesse a mutare opinione.

Dopo questo tempo, ho avuto frequenti occasioni di farne l'esperienza, e questa ha così costantemente, e così uniformemente corrisposto alla mia intenzione, che la mia opinione intorno al suo soggetto, è invariabilmente stabilita. Finalmente io son convinto che fra tutti i mezzi il setone è il più felice, ed il più efficace.

Ciò che ho detto può essere considerato come un' eccellente ragione per far parte al publico delle mie idee intorno al soggetto presente; ma io ho ancora dell' altre ragioni da produrre per giustificare il partito, che ho preso di pubblicare quest' opera.

In primo luogo io credo di avere considerabilmente, ed essenzialmente perfezionata l' operazione, ed il modo di procedere, e che il mezzo curativo, di cui si tratta, è divenuto tra le mie mani meno doloroso, e più certo.

In secondo luogo, io vedo che ciò, che ne ho detto nel mio trattato generale, non è stato com-

pre-

(a) Questo Trattato è al principio di questo terzo Volume.

preso così chiaramente, e così perfettamente quanto avrei desiderato; e che in conseguenza, o della mia troppo gran precisione, e dell' oscurità, che accompagna le mie espressioni, o della mancanza d' intelligenza per parte di alcuni de' miei lettori, non sono state comprese le mie vere idee; quindi è che io sono stato spesse volte interrotto da faticose corrispondenze, che ha prodotto il soggetto, di cui si tratta.

In terzo luogo io posso aggiungere che alcune persone della maggior considerazione, le quali sono state guarite col mezzo, di cui parlo, hanno richiesto che io ne dassi la storia al publico.

Un lungo dettaglio sopra la natura, e le circostanze della malattia, non sarebbe che una semplice repetizione di ciò, che ho già esposto a lungo nel mio primo trattato su l' idrocele: riesce adunque inutile, e non appartiene all' oggetto, che io devo presentemente avere in vista. Ma forse egli è a proposito di fare ancora qui un esame corto, e rapido di queste circostanze, non solamente per spargere maggiori lumi intorno al mio soggetto, ma ancora, affine che si comprenda più facilmente l' operazione, che mi accingo a descrivere, e la cura, che la deve seguire.

Il sacco comune, in cui i testicoli sono rinchiusi, si chiama lo scroto, ed è composto dall' epidermide, dalla pelle, e dalla membrana cellulare molle che si nomina dartos, a cui si possono forse aggiungere ancora le fibre dilatate del muscolo cremastere di ciascheduno lato. Le tonache proprie del testicolo sono la tonaca albuginea, e la tonaca vaginale. La prima riveste immediatamente la tessitura vasculare del testicolo, e appunto da questa tonaca egli è coperto, quando ha la sua sede nella cavità del ventre, prima della nascita. L' altra è formata all' esterno della suddetta cavità, essa è un prolungamento del peritoneo, ed è pronta a ricevere il testicolo per il tempo, in cui sarà spinto a traverso l' ingui-

ne nello ſcroto. Non v' è alcun vuoto tra la ſtruttura vaſculare del teſticolo, e la tonaca albuginea: ma la ſuperficie anteriore della glandula è fortemente aderente alla ſuperficie interna della tonaca, che l' inviluppa, e fortemente unita con eſſa. La tonaca vaginale forma una cavità, o un ſacco, che inviluppa mollemente e ſenza alcuna conneſſione il teſticolo coperto dalla ſua tonaca albuginea.

Quando io dico *mollemente*, *e ſenza alcuna conneſſione*, deſidero che ſi comprenda il vero ſenſo delle mie parole. Io non voglio dire che il teſticolo penda nel mezzo della tonaca vaginale, come un battaglio in una campana, e non abbia con lui alcuna aderenza; la mia intenzione è ſolamente di fare intendere che le parti ſuperiore, anteriore, e laterali della tonaca vaginale ſono libere, e non hanno conneſſione col teſticolo, che è nello ſteſſo tempo fortemente unito con la parte poſteriore di queſta tonaca; di modo che ſe la cavità della tonaca vaginale era diſteſa dall' aria, queſt' aria occuperebbe e riempirebbe tutta la parte molle, e non aderente, e produrrebbe una gonfiezza molto raſſomigliante a un' idrocele, mentrechè ſi troverebbe il teſticolo attaccato fortemente, e fermamente alla parte poſteriore della ſuddetta cavità così diſteſa.

Per impedire che queſte tonache non ſi uniſcano nelle parti, ove eſſe non devono eſſere aderenti, e forſe per alcune altre viſte, la cavità della tonaca vaginale è ripiena d' un umore linfatico, che vi traſuda continuamente, e che è aſſorbito pure continuamente dai vaſi deſtinati a queſto uſo. Dimodochè il ſacco non contiene giammai, nello ſtato ſano, e naturale, una quantità di queſto fluido più conſiderabile di quella che può eſſere neceſſaria, qualunque ſieno gli altri uſi, a' quali la natura ha potuto deſtinarla, per ſufficientemente umettare le ſuperficie delle due membrane, impedire il loro contatto immediato, e prevenire la loro aderenza recipro-

ca.

ca. Questa picciola quantità è sufficiente per conservare la cavità naturale della tonaca, nel modo, che essa deve essere, ma essa non produce mai alcun grado di gonfiezza, e non somministra mai alla parte alcuna apparenza morbosa, o contro natura.

Allorquando la secrezione di questo fluido è diminuita o manca totalmente, ne segue un' aderenza parziale o totale delle due tonache l' una con l' altra, e per conseguenza una distruzione parziale o totale della cavità. Da un' altra parte, quando vi è una soprabbondanza di questo fluido, o quando questo fluido si filtra in troppo gran quantità perchè i vasi assorbenti possano riassorbirla, esso allarga, e distende la suddetta cavità in modo che la parte molle, e non aderente del sacco va allontanandosi dal testicolo sempre più a proporzione della quantità ristagnata. Io so che il primo caso è qualche volta, ed anche, come io lo credo, spesso, la conseguenza d' un' ernia umorale considerabile, come pure delle altre infiammazioni del testicolo. L' altro caso produce, tra altre malattie, l' idrocele, e l' ernia acquosa.

Allorchè questo caso ha luogo, cioè, quando la gonfiezza del sacco scrotale è prodotta dal ristagno graduale d' un fluido, che avrebbe dovuto essere assorbito, si forma sempre insensibilmente, e per conseguenza, ha fatto in molt' occasioni, alcuni progressi prima di esser conosciuto, particolarmente dalle persone negligenti, e disattente. Per la medesima ragione, si vedrà che, come egli dipende dalle circostanze di secrezione, e di assorbimento, sarà egli, nelle differenti persone, dei progressi più rapidi, o più lenti, secondo che il fluido si ristagnerà in un modo più pronto, o più lento, e che la qualità assorbente sarà solamente più, o meno alterata, o totalmente distrutta. Questa malattia essendo limitata alla cavità della tonaca vaginale del testicolo, e

questo sacco non avendo comunicazione alcuna con la cavità del ventre, la gonfiezza non può essere giammai diminuita da alcun mezzo, il quale avesse per iscopo di ridurlo, o di farlo rientrare nell' addome. Per la medesima ragione, non è giammai, e non può giammai essere soggetto ad alcun cangiamento, in quanto al volume, o alla momentanea distensione, per le azioni, o per gli sforzi della tosse, per lo starnuto, per l'espulsione degli escrementi ec. Finalmente per la stessa ragione ancora, cioè a causa della detenzione del fluido nella cavità della tonaca vaginale, la gonfiezza, quando essa si rimarca da bel principio, si trova sempre nella parte inferiore, e non si alza giammai al di sopra della parte superiore del testicolo, se non quando la malattia ha fatto qualche progresso, e la quantità del fluido travasato è divenuta considerabile; per conseguenza, si può sempre sentire perfettamente, e distintamente il cordone spermatico ne' primi tempi di questa malattia, sebbene il fluido, quando il volume del tumore ha acquistato un grado considerabile, nasconda talmente questa glandula, che riesca molto difficile di trovarla, e di distinguerla. Le tre ultime circostanze, quando vi si farà molt' attenzione, serviranno sempre a fare distinguere l'idrocele dall'ernia intestinale, o dall'ernia ordinaria almeno nel cominciamento. A questi segni, si può ancora aggiungerne molt'altri, che caratterizzano veramente questa malattia. Così essa non è giammai accompagnata da infiammazione, nè da irritazione, e non produce mai nè l'una nè l'altra; e non eccita mai dolore, quando per altro il tumore non sia maneggiato ruvidamente, o non si lasci giungere ad un volume sì considerabile, che divenga allora incomodo pel suo peso, o non sia soggetto a scoriarsi a causa della sua estensione; il che può servire a distinguerlo dall'ernia umorale, altra malattia veramente infiammatoria, e spesse volte dolorosissima. Il tumo-

re

re è ſpeſſo traſparente ſino ad un certo grado, cioè, ſi può vedere a traverſo della ſua groſſezza il lume d'una candela, o d'una lucerna, quando il fluido travaſato è limpido, e la tonaca vaginale, e le membrane non ſono groſſe. La coſtipazione del ventre non rende niente il tumore più teſo, o non vi produce alcun incomodo, ſinchè eſſo è duro; e queſta coſtipazione diſtrutta, non diminuiſce niente il ſuo volume, e non vi produce alcun cangiamento ſenſibile all'occhio, o al dito. Aggiungete finalmente a tutto queſto la fluttuazione del fluido, che ha ſempre luogo.

Il volume, e la forma del tumore prodotti da queſta malattia, ſono ſoggetti a delle variazioni conſiderabili dipendenti dalla quantità, e dalla conſiſtenza del fluido riſtagnato; dal tempo in cui ſi può eſſer fatto il ſuo travaſamento, dalla groſſezza, o dalla tenuità del ſacco vaginale, e delle membrane dello ſcroto; e dalla maniera uguale, o diſuguale, con cui queſte parti poſſono avere ceduto alla diſtenſione; dall'eſſere il tumore più groſſo, o più picciolo, rotondo, piatto, piriforme, o globoloſo; fermo, teſo, renitente, o floſcio, molle, e facilmente compreſſibile; unito, e regolare nella ſua ſuperficie, preſentando una figura uniforme, o diviſa da una ſpecie di depreſſione, o di ſtrozzamento, che lo farà comparire come ſe il fluido dimoraſſe in due piccioli ſacchi diſtinti. Queſto tumore ſarà pure più, o meno teſo, e più, o meno regolare nella ſua ſuperficie, ſecondo che la facoltà contrattile dello ſcroto, per mezzo de' muſcoli cremaſteri, ſarà più, o men grande.

Le qualità relative alla conſiſtenza, ed al colore del fluido contenuto, variano ſimilmente. Egli è tenue, acquoſo, glutinoſo, viſcoſo, limpido, citrino, verdaſtro, bruno, ſanguinolento, chiaro, o torbido: e da ciaſcheduna di queſte qualità dipendono alcune picciole differenze nell'aſpetto, nel tat-

to, nel peso, nella trasparenza, o nell' opacità del tumore. Ma queste non sono di alcuna conseguenza rapporto a tale, o tal altro metodo di cura palliativa o radicale.

I metodi propri per un' idrocele sono due, il palliativo, e il radicale. L' ultimo soltanto merita il nome di metodo curativo.

La cura palliativa consiste unicamente in procurare un esito al fluido travasato, e questa è un' operazione così semplice, che io nulla aggiungerò presentemente a ciò che ne ho detto. Io farò solamente osservare che un picciolo trocarre è uno stromento preferibilissimo per ogni sorte di ragioni alla lancetta, e ad ogni altro per eseguire quest' operazione.

Si trova nell' opere di molti de' nostri antecessori la storia dei mezzi, che si dicono atti ad operare una guarigione perfetta, o radicale. I mezzi generali, dei quali essi facevano uso, erano il caustico, la legatura, e la tenta. Ma io mi prenderò la libertà di rimandare il mio lettore per il dettaglio particolare di ciascuno di quelli, agli autori stessi, che ne hanno trattato, perchè non entra nel piano di quest' opera, in cui mi sono proposto di essere corto, lo estendermi sopra il loro soggetto. Tuttavia, senza discendere in un dettaglio così grande, credo di poter dire, che quelli, i quali si daranno la pena di ricorrere alle sorgenti che io loro indico, troveranno che tutti i mezzi, che sonosi praticati apertamente per ottenere una cura radicale, o che produssero definitivamente, e accidentalmente quest' effetto, sono stati posti in pratica, dopo tre ragioni generali, o perchè fu determinato di farne uso per tre opinioni generalmente ricevute: la prima delle quali era che il fluido, che si trova nel sacco d' un idrocele, è sempre originariamente formato nella cavità del ventre, e discende da questa cavità nello scroto; la seconda, che l' idrocele è una mal-

lat-

lattia della costituzione generale, non altrimenti che della parte specialmente attaccata, cioè che ell'è generale così come locale; e la terza, che il ristagno del fluido, che vi si trova, è o la causa necessaria, o l'effetto d'uno stato morboso del testicolo.

Appunto a quest' opinioni si debbono attribuire le applicazioni del cauterio, e dei caustici sopra l'inguine, e delle legature al cordone spermatico. Bisogna pure attribuire a quest' opinioni tutte le precauzioni, che si è creduto dover prendere per intraprendere la guarigione con circospezione, per condurla lentamente, per rimediare seriamente allo stato generale della costituzione della malattia, co' catartici, cogli alteranti, con gli specifici, e co' cauteri, ec. ec. Ad esse finalmente noi siamo debitori dell' esperienze, che si sono fatte per eccitare la suppurazione nelle parti affette.

I nostri predecessori, poco istruiti della struttura anatomica, e della disposizione delle parti interessate nella malattia, hanno avuto in tal proposito dell' idee moltissimo erronee, e pericolosissime. Hanno eglino supposto che il fluido contenuto nel chisto era cacciato fuori del corpo, come una spezie di crisi; che la costituzione generale dell' ammalato era molto riparata da questo fluido così deposto; che egli preveniva molte altre malattie, e più pericolose; e che, o lo stato morboso del testicolo, e dell' epididimo concorreva a produrre il fluido, o che le medesime parti si alteravano necessariamente col suo soggiorno attorno di esse. Quindi concludevano che, sebbene si fosse ottenuta una cura perfetta, o radicale con questi mezzi, o quantunque si potesse sperare con fondamento di operare una cura radicale con certi mezzi, che si erano veduti alcune volte produrre un esito così felice, non dovevano tentarli, senza recare la più seria attenzione ai mali generali, che poteano seguire, come pure ai mali pro-

ve-

venienti dallo ſtato delle parti, che ſupponevano alterate.

Le ricerche e l'eſperienza hanno rettificato il noſtro giudizio: eſſe ci hanno ſomminiſtrate delle idee più giuſte ſopra la natura della malattia; eſſe ci hanno aſſolutamente determinati a rinunziare a molti de' mezzi uſati dai noſtri anteceſſori; e quantunque ve ne ſiano ancora alcuni, dei quali noi continuiamo in qualche modo a fare uſo, ciò per altro ſuccede dietro a differenti principj, e con viſte molto differenti.

La qualità nocevole di queſto fluido; lo ſtato alterato delle parti, da cui procede, o nelle quali egli è depoſto; la natura critica, o depuratoria di queſto depoſito; la neceſſità di non fare ſortire queſto fluido che in parte, e con intervalli corti; e il timore che la coſtituzione generale non ſoffra dalla guarigione del mal locale, ſono altrettante chimere, che non ci inquietano più. Noi non abbiamo più le apprenſioni mal fondate dei noſtri antichi; noi ſappiamo che il riſtagno di queſto fluido ſi fa originariamente nella tonaca vaginale ſolamente, che non diſcende punto dal ventre; e tutti i mezzi che hanno per iſcopo d'impedire queſta diſceſa del fluido, paſſano preſentemente nel noſtro ſpirito per ugualmente aſſurdi.

Si sa ancora che il teſticolo, ſebbene le ſue dimenſioni ſiano ſpeſſe volte un poco accreſciute, e la ſua teſſitura ſia rilaſſata, è ſano; che egli non è nè affetto, nè alterato; e che è capace di adempire alle funzioni alle quali la natura lo ha deſtinato.

Si conviene medeſimamente che il fluido riſtagnato è di un carattere innocente, che egli non procede dalle parti in un ſtato morboſo, e che non produce alcuna malattia delle parti, ove egli è depoſitato, e con le quali è in contatto; ma che accumulandoſi a proporzione della ſecrezione, che ſi fa continuamente, l'aſſorbimento eſſendo minore, o

non

non eſeguendoſi totalmente, lo ſcopo di ogni pratico ragionevole, che ſi propone di operare una cura radicale, deve eſſere di diſtruggere la cavità della tonaca vaginale, e d'impedire con ciò, che non ſi faccia in ſeguito alcun riſtagno di fluido.

Ora i mezzi, co' quali potrà egli giungere a queſto ſcopo, con minor fatica, dolore o pericolo, ſono certamente i migliori.

Io nulla dirò in queſto luogo dell'inciſione, ſe non che è ſoggetta a tante reſtrizioni a cauſa della varietà delle circoſtanze, ch'eſſa conviene sì poco alla maggior parte delle perſone attaccate dalla malattia, di cui ſi tratta, e che eſige un' attenzione così delicata, e una condotta sì prudente, che non ſi può raccomandarla come acconcia ad eſſere ammeſſa nella pratica generale.

Molti pratici hanno adoperato il cauſtico dietro al principio formato, di cui ho parlato, quello di diſtruggere la cavità della tonaca vaginale: ed eſſi hanno avuto tanto ſucceſſo, che ha egli indotto alcuni a credere di eſſer eſſo il miglior mezzo, e quello, che ſi doveva preferire a tutti gli altri. Tra queſti ultimi io conto M. Elſe, il quale ha poco fa pubblicata la ſua opinione intorno a queſto ſoggetto.

L'introduzione dei medicamenti ſuppuratorj per mezzo d'una tenta, è ſtata praticata da alcuni dei noſtri predeceſſori, ed anche da quelli, che vivevano in tempi remoti. Eſſi c'inſegnano, che hanno avuto buon eſito, anche in caſi complicati, cioè in quelli, ove l'idrocele era unita allo ſtato alterato del teſticolo. Ma quelli, che eſamineranno con diligenza i loro dettagli su queſta materia, vedranno che queſto metodo, qualunque ne poſſa eſſere ſtata la conſeguenza accidentale, non è ſtato poſto in uſo per giungere allo ſcopo, del quale ho parlato.

Non v'è forſe parte nella chirurgia, la quale ſia ſtata meno compreſa dai noſtri antichi, o intorno alla quale eſſi ſi ſieno eſpreſſi con sì poca preciſione,

ne,

ne, quanto quella, che riguarda le malattie del teſticolo. Eglino le hanno moltiplicate e confuſe, e il modo con cui ne parlano è un linguaggio così inintelligibile, che ſpeſſe volte è impoſſibile di comprendere ciò che hanno voluto realmente dire.

La chirurgia ha delle grandi obbligazioni al Profeſſore Monrò d'Edimbourg, e a M. Samuel Sharp, antico chirurgo dell'Oſpitale di S. Guido, e attualmente chirurgo di quello di Bath, i quali hanno dato de' riſchiaramenti particolari intorno al ſoggetto, di cui trattiamo.

I dettagli, che molti fra i migliori autori della chirurgia, anche del noſtro tempo, hanno publicati su le malattie di queſte parti, da loro chiamate *ſarcocele*, *fungo attaccato ai vaſi ſpermatici*, *fungo naſcente dal teſticolo*, *idrocele*, *idro-ſacorcele*, ſono ſpeſſe volte erronei; e l'operazioni, che deſcrivono, e raccomandano, ſono, per la maggior parte, groſſolane, e impraticabili, o almeno pochiſſimo convenevoli nella pratica. Ma nulladimeno ſi può concludere da queſti dettagli ſebbene ſtrani, e poco fondati ſopra la ragione, che i loro autori concepivano la malattia, che chiamano *idro-ſarcocele*, e quella che nominano *caro adnata ad vaſa ſpermatica* (differenti in queſto dal ſarcocele, e dal fungo naſcente dal teſticolo) come malattie ſuſcettibili di guarigione, l'una con l'eſtirpazione del fungo, l'altra colla ſuppurazione.

Non ci hanno data alcuna definizione preciſa di ciò che hanno giudicato a propoſito di chiamare *idro-ſarcocele*: e per conſeguenza il miglior mezzo, che noi abbiamo per formare un giudizio a queſto riguardo, conſiſte in paragonare l'evento e il ſucceſſo, che accompagnava il loro metodo di curare il caſo, ch' eſſi hanno chiamato con queſto nome, con ciò che noi conoſciamo concernente la ſtruttura del teſticolo, le ſue malattie, i mezzi, che vediamo riuſcire in queſte malattie, e i contrattempi o le cir-

circoſtanze diſpiacevoli, che alcune volte vi ſi incontrano.

Fabricio d' Acquapendente è diſceſo in un gran detraglio ſu ciò che egli chiama idro-ſarcocele, e ha dato una deſcrizione del metodo, che egli praticava per guarirlo. Ma quelli, che ſono al fatto delle malattie del teſticolo, e che paragoneranno le ſue cognizioni con quanto ha detto Fabricio d' Acquapendente riguardante il ſuo metodo, e il ſuo ſucceſſo (*a*), penſeranno, io credo, intorno a queſto ſoggetto come penſo io; cioè giudicheranno che la malattia, a cui queſt' autore dà queſto nome compoſto, non è che un vero idrocele ſemplice, in cui il volume naturale del teſticolo è un poco aumentato, e forſe la ſua teſſitura un poco rilaſſata per una conſeguenza di queſto leggero accreſcimento di volume, ma ove queſta glandula è ancora ſana, priva di malattia, e ancora capace di eſeguire le ſue funzioni.

Io adunque non dubito che Fabricio d' Acquapendente non abbia ottenuta con il ſuo metodo una cura radicale. La ſua taſta inzuppata in un digeſtivo, ed in un medicamento ſuppurativo, produceva probabilmente una ſuppurazione della tonaca vaginale, ed in conſeguenza una diſtruzione del ſacco o della cavità. Ma quegli, il quale è ſufficientemente iſtruito intorno a queſti oggetti, ſa che un teſticolo veramente, e realmente alterato non tollera una ſimile cura; e per conſeguenza concluderà che il ſucceſ-

ſo

(*a*) „ *Si carnoſa ſimul, & aquoſa ſit hernia, ego talem adhibeo curam. Seco cutem, & inciſionem facio & exiguam, & in loco potius altiori quam in fundo, inde turunda impoſita, cum digeſtivo, & pus movente medicamento procedo, neque unquam totum pus extraho, ſed perpetuo bonum intus relinquo, quod ſenſim carnem erodat, & ita ſanat* ", FABRIC. AB AQUAP.

so di quest'autore fu dovuto allo stato del testicolo, che non era quello che egli supponeva, e che indica il termine, che egli adopera.

Il metodo di Fabricio d' Acquapendente è stato adottato, e praticato da Ruyschio in questi ultimi anni (a).

I suoi mezzi, e la sua condotta furono quasi gli stessi, e io non dubito che non abbia egli ottenuto un successo uguale. Ma la stessa obbiezione sussiste ancora, cioè, che non solamente una suppurazione era eccitata, ma ancora che tutta la tonaca vaginale era così irritata, e così infiammata, che si putrefaceva, e si distruggeva intieramente: obbiezione, che è stata fatta contro il metodo con il caustico, e che n' è pure una, secondo me, contro il metodo di Fabricio d' Acquapendente, e di Ruyschio.

Il professore Monrò, le di cui osservazioni intorno alle malattie del testicolo sono molto giuste, e molto luminose, sembrava credere che non era totalmente impossibile di eccitare un' infiammazione assai grande nella tonaca vaginale, e nella albuginea, col mezzo d' un leggiero grado d' irritamento, per produrre l' aderenza dell' una con l' altra, e quindi giungere allo scopo, che si propone, cioè di distruggere la cavità senza distruggere alcuna parte dell' una, o dell' altra tonaca.

Io ho fatto l' esperienza che egli ha proposto, la ho trovata qualche volta felice, giammai perico-

lo-

(a) „ *Sanari quidem valet id mali pertusa scroto ope instrumenti trocar dicti, vel lanceolæ phlebotomicæ, ut aqua vulnere exeat, sed cito plerumque recrudescit malum* ".

„ *Si autem curationem aggrediris aperiendo scrotum a parte superiori, ad latus, tumque vulnus, turunda oblonga, unguento rosaceo mercurio præcipitato rubro inuncto, oppleveris, donec lenis inflammatio, eique succedens suppuratio parva, membranulas stillantes putrefecerit, tunc eas tenaculo educeris, &c.* ". Ruyschio.

losa, o pregiudicevole: ma ho pure riconosciuto che la sua efficacia non era del tutto certa, oppure che non conveniva sempre farvi conto. La cannella, per la sua durezza, e per la sua resistenza, era un ospite incomodissimo nella tonaca vaginale: ella offendeva il testicolo con la sua inflessibilità, e recava un dolore acutissimo, ad ogni movimento fatto dall'ammalato senza sufficiente precauzione, e la tasta, o la candeletta, che io gli ho alcune volte sostituita, la quale non aveva l'inconveniente di eccitare tanto dolore, non produceva che un effetto incertissimo.

L'incertezza, ed il pericolo sono certamente cose differentissime: ma non si ha coraggio di proferire quale delle due è la meno fastidiosa. Quando si tenta l'effetto d'un mezzo, e che egli inganna le nostre speranze, senza ferire l'ammalato, quest'ultima circostanza ci somministra sicuramente qualche consolazione. Ma nulladimeno quando si considera che uno si sottomette ad un'operazione, o a un modo di procedere di questa spezie per iscelta, e non per necessità, egli è un gran male che essa non sia seguita da buon successo, quantunque non apporti alcun danno reale alla parte, nè alla costituzione dell'ammalato: perchè la perdita del tempo, e la molestia diverranno doppiamente fastidiose, perchè il tentativo, che si sarà fatto, non solamente non avrà corrisposto alle viste, che si proponevano, ma ancora non avrà posto l'ammalato più vicino alla guarigione di quello ch'era avanti. Le due parti non somministrano che riflessioni dispiacevoli.

Convinto dagli effetti della cannella, e della tasta, che non si incontrava alcuna spezie di pericolo a introdurre un corpo straniero nella cavità della tonaca vaginale, e neppure a lasciarvela; e avendo avuto molte volte occasione di riscontrare la malattia, di cui si parla, nell'ospitale di S. Bartolomeo,

io

io mi determinai di provare se il setone sarebbe capace di eccitare un grado d' infiammazione assai considerabile per produrre l'aderenza delle due membrane, e compiere le viste proposte dal dottor Monrò (*a*). Il successo ha perfettamente corrisposto alle mie speranze.

Nel mio trattato generale sopra le malattie del testicolo, io ho fatto menzione di questo mezzo, e lo ho raccomandato, con certe circonspezioni però, e con alcune precauzioni per parte mia, perchè io non poteva ancora pronunciare se un più lungo spazio di tempo, o una più lunga esperienza non apporterebbe qualche cangiamento nella mia opinione.

Dopo, io ho colto tutte le occasioni, sia nell' ospitale, sia altrove, di praticare il metodo con il setone, e con alcune correzioni: quindi è che, potendo in oggi parlare del suo successo in un modo positivo, io credo che sia giusto di darne il dettaglio al publico, il quale ha sempre dei titoli sufficienti per participare a' vantaggi, che nascono da' travagli di ogni uomo, che egli ha onorato di qualche grado di confidenza, e di cui non solamente il principio d'umanità, ma ancora quello della riconoscenza, deve guidare le azioni.

Ecco come io mi sono espresso nel mio trattato generale sopra il metodo con il setone (*b*).

„ Lo scopo, che si deve avere in vista, è di ec-
„ citare un tal grado d' infiammazione, tanto nella
„ tonaca vaginale, che nell' albuginea, che ne ri-
„ sulti una coerenza generale, e perfetta tra loro;
„ e questo, s' è possibile, senza essere seguito da
„ sup-

(*a*) Vedete il modo, con cui egli si esprime, qui sopra pag. 112.

(*b*) Vedete qui sopra pag. 132.

„ ſuppurazione, o d' aſceſſo, ſenza il riſchio d'una
„ cancrena, e ſenza quel grado di febbre ſintoma-
„ tica, che qualche volta accompagna il cauſtico e
„ l' inciſione, e che, quando queſta ſuccede, è così
„ ſpaventevole sì per l' ammalato, che per il chi-
„ rurgo.

„ Io ſono ſpeſſe volte giunto a produrre queſti
„ effetti con l' uſo del ſetone: queſt' è un metodo
„ di cura, di cui fa menzione Fabricio d' Acquapen-
„ dente, dopo altri, che lo adoperavano prima di
„ lui. Tuttavia il loro procedere era un poco dif-
„ ferente dal mio.

„ Io ho ſperimentato queſto metodo molte volte
„ ſopra ſoggetti d' età differentiſſima, ed alcuni de'
„ quali avevano più di cinquanta anni. Eſſo ricer-
„ ca ſolamente che l' ammalato guardi il letto per
„ alcuni giorni, dopo i quali egli può ſtarſene ſo-
„ pra un letto da ripoſo ſino alla fine della cura, la
„ quale termina ordinariamente in capo circa di tre
„ ſettimane, o di un meſe al più; e per tutto que-
„ ſto tempo, non vi è biſogno di ricorrere ad un
„ ſiſtema di vivere differente da quello, che ricer-
„ cherebbe un' infiammazione della medeſima parte,
„ prodotta da un' altra cauſa, per eſempio, da un'
„ ernia umorale “.

Tale è il modo di praticarlo:

Scegliete un tempo, in cui la tonaca vaginale è moderatamente diſteſa, e dopo di averla forata con un trocarre d' un volume paſſabile, fate ſortire l' acqua. Quando ciò è fatto, introducete nella cannella una tenta armata d' un ſetone compoſto di dieci, o dodici fila di cotone, come quello, che ſerve a fare i lucignoli delle candele; ſpingete la tenta più alto, che ſia poſſibile, verſo la parte ſuperiore della tonaca vaginale; fate ſopra l' eſtremità di queſta tenta, un' inciſione d' una aſſai grand' eſtenſione, per porvi in iſtato di tirarla al di fuori con facilità, nello ſteſſo tempo che una parte del ſetone, che gli

è anneſſa; finalmente ritirate la tenta, legate il cotone in un modo aſſai molle, e coprite gli orifizj con dei piumacciuoli. Nel giorno ſeguente voi troverete che il ſetone avrà già contratta una tale aderenza con la tonaca albuginea, che voi non potrete ſepararla ſenza molta difficoltà: ma queſto è totalmente inutile di fare, e conviene laſciare il ſetone in ſituazione ſenza moleſtare l' ammalato. In capo di quaranta-otto ore circa, lo ſcroto, e il teſticolo cominciano a gonfiarſi, e ad infiammarſi. Conviene allora cavare all' ammalato un poco di ſangue, provocare uno, o due ſcarichi, inviluppare tutta la parte tumefatta in un cataplaſma ammolliente, e mantenerla elevata con una faſciatura ſoſpenſoria. Da queſto momento l' ammalato ha le apparenze d' un' ernia umorale conſiderabile, ed eſſa deve eſſere curata nella ſteſſa guiſa, colle fomentazioni, co' cataplaſmi, ec.. L' aderenza del ſetone alla tonaca albuginea ſuſſiſte tuttavia, ed io non vi tocco mai, o non lo ſmuovo, ſino a che eſſo ſia totalmente molle, il che accade rare volte ne' primi quindici giorni, o non ha luogo, che quando l' infiammazione è ceſſata, e quando il tumore è abbaſſato. E' appunto in queſte circoſtanze che il ſetone diviene molle, e libero, e che la coerenza delle parti è ſolida, e univerſalmente compita. Allora io lo ritiro, e cicatrizzo le aperture, medicandole con un piumacciuolo ſuperficiale, ec.

Queſto metodo era feliciſſimo, in generale come ho detto. Ma replicate eſperienze m' hanno provato che eſſo era ſoggetto, in parte, ad alcune obbiezioni; e mi hanno indotto a credere che era ſuſcettibile di alcune correzioni.

Ho trovato che era coſa incomoda il fare un' inciſione ſopra l' eſtremità della tenta, primieramente a cauſa della ſua picciolezza, e della ſua fleſſibilità; ſecondariamente, perchè era qualche volta difficile per le ſteſſe ragioni di tenerla ferma, e ſtabile; e in ter-

terzo luogo, perchè il chirurgo aveva sempre bisogno del soccorso della mano d'un'altra persona, circostanza, che si deve cercare di fuggire, quando ciò è possibile. Io ho trovato ancora che il setone di cotone, com'è quello che serve a fare il lucignolo delle candele, non passava così facilmente, come lo avrei desiderato; ed eccitava più dolore di quello che non avrei desiderato, stroffinando troppo ruvidamente la tonaca albuginea. Dall'altro lato questo setone composto di cotone rimaneva aderente in alcuni casi, troppo lungo tempo, e troppo fortemente. Finalmente, per la connessione intima delle parti del cotone umido l'una con l'altra, io non poteva farlo sortire che intiero, il che, in alcune circostanze, produceva una perdita di tempo inutile; e ciò che vi è di peggio, io lo ho trovato, in due casi, aderente così fortemente, che sono stato obbligato di praticare una picciola incisione per farlo sortire totalmente.

Ora io ho rimediato a tutti questi inconvenienti, e a tutte queste difficoltà, e credo di averli fatti sparire totalmente.

Gli stromenti, de' quali io ora faccio uso, sono:

Un trocarre, la di cui cannella non ha affatto in diametro un quarto di pollice, ma ne manca pochissimo;

Un'altra cannella, che io chiamo la cannella del setone, che è di argento, a cui ho dato un diametro giustamente proporzionato per passare per la cannella del trocarre, e la di cui lunghezza è di cinque pollici;

Una tenta, lunga sei pollici e mezzo, avente a una dalle sue estremità una punta di trocarre ben temperata con acciajo, e nell'altra un occhio, che conduce il setone.

Il setone è composto di filo da cucire bianco, assai forte, e assai grosso per riempire l'ultima cannella, e nel medesimo tempo per passare a traverso senza alcuna difficoltà.

Io foro con il trocarre la parte inferiore, e anteriore del tumore, come nella punzione palliativa ordinaria. Tosto che l' acqua è sortita, e che il perforatore è ritirato, io spingo la cannella del setone a traverso la cannella del trocarre, finchè questa sia giunta alla parte superiore della tonaca vaginale, e che io la senta alla parte superioriſſima dello scroto. Fatto questo, introduco la tenta armata del suo setone nell' ultima cannella, foro con la sua punta la tonaca vaginale, e i tegumenti, e tiro il setone a traverso la cannella, finchè ne sia sortita una quantità sufficiente per l' apertura superiore. Dipoi ritiro le due cannelle, e la mia operazione è terminata. Essa si eseguisce in due, o tre secondi, e l' ammalato non prova un dolore molto più grande che nella punzione ordinaria.

Questo metodo ha tutti gli avvantaggi della prima operazione, e non è soggetto a' medesimi inconvenienti.

La cannella del setone, che è forte, e non suscettibile di flessibilità appoggia fortemente contro il luogo per dove il setone deve sortire; la punta acciajata della tenta non può nè vacillare, nè scostarsi, perchè è ritenuta in questa cannella; questa punta fora la pelle immediatamente, ed esattamente nel luogo, ove si ha intenzione di fare l' apertura: e il setone, traversando la cannella, non può esercitare sopra il testicolo un stroffinamento troppo ruvido.

Tosto che l' operazione è terminata, metto l' ammalato nel suo letto, e gli faccio prendere immediatamente venti, o venticinque oncie di tintura tebaica, la quale ripeto, o non ripeto secondo le circostanze.

Nel terzo giorno, o all' incirca, il testicolo, e lo scroto cominciano ad infiammarsi, e a gonfiarsi, e a presentare i fenomeni d' un' ernia umorale, o della tumefazione del testicolo, che accompagna qualche volta la gonorrea: e non è necessaria allora altra

tra spezie di medicatura, che quella che consiste in ricorrere al modo di vivere temperato, e rinfrescante, in mantenere il ventre libero, e in adoperare le fomentazioni, i cataplasmi, e una fasciatura sospensoria.

Con questi mezzi l'infiammazione si calma prontamente, e facilmente.

Tosto che l'infiammazione è moderata, io permetto all'ammalato di sortire dal suo letto, e di porsi sopra un letto da riposo, o di mettersi a sedere sopra una sedia grande a bracciuoli colle gambe alzate, e gli faccio prendere ordinariamente la china-china due, o tre volte il giorno sotto una, o sotto un'altra forma.

Allora l'infiammazione, e la tumefazione diminuiscono prontamente; e tosto che le parti sono totalmente sollevate, lo che succede a capo di dieci, o dodici giorni ordinariamente, io comincio a ritirare il setone, facendone sortire quattro, cinque, sei, o sette fila in ciascheduna medicatura, che consiste unicamente in un piumacciuolo superficiale, che io applico sopra ciascheduna dell'aperture, sintantochè esse sieno serrate, e in un cerotto discussivo, come è il cerotto di saturno, per coprire lo scroto.

L'evacuazione della materia putrida per le aperture, è leggera, e poco considerabile; la tonaca vaginale non si putrefà, ma si conserva intera; e si compie la guarigione unicamente con la conneſſione, o con la coerenza della tonaca vaginale con l'albuginea: effetto, che io credo, dopo ciò che ho avuto occasione di osservare, essere frequentissimamente la conseguenza d'un'ernia umorale considerabile.

Appunto in questa circostanza, cioè nel compimento della guarigione per mezzo dell'aderenza reciproca delle sue tonache, senza alcuna distruzione delle parti, consiste la differenza essenziale tra il

metodo della cura con il ſetone, e il metodo della cura con il cauſtico.

Tutti i pratici, che fanno uſo dell'ultimo, convengono che produce egli la ſuppurazione della tonaca vaginale intiera, che diſtrugge tutto il ſacco, o il chiſto, e che ſi adopera con intenzione di produrre un tale effetto.

Nella cura con il ſetone, non ſi produce alcuna putrefazione, o almeno io non ne ho mai veduta, e neſſuna parte della tonaca vaginale viene diſtrutta. L'infiammazione produce ſolamente una coerenza tra le due membrane, e con queſto mezzo unicamente ſi opera la guarigione.

Io abbraccierò ſempre con la maggior gioja tutte l'occaſioni, che ſi preſenteranno di perfezionare un' arte così nobile, e così realmente utile, com'è l'arte della chirurgia: ma nello ſteſſo tempo mi dispiacerebbe moltiſſimo che ſi ſupponeſſe che qualche prevenzione in favore della mia opinione poteſſe rendermi capace di maſcherare i fatti, o di allontanarmi dalla verità.

Dopo che queſt'opera è comparſa per la prima volta, M. Elſe ha publicato una ſeconda edizione della ſua ſtoria intorno alla cura con il cauſtico.

Egli vi ha riferito i caſi di due malati curati con il ſetone, che erano ſotto la condotta di M. Martin, chirurgo dell'ospitale di S. Tommaſo.

Io non dubito che le circoſtanze non ſieno ſtate tali, quali le ha riportate M. Elſe, ma io mi prenderò la libertà di dire, che quantunque io abbia praticato il metodo della cura con il ſetone ſopra un numero conſiderabiliſſimo di perſone d'ogni età, e in tutte le ſorte di circoſtanze sì nell'ospitale di S. Bartolomeo, che in altri luoghi, io non ho mai incontrata quella fatica, e quei ſintomi dispiacevoli, che per relazione di M. Elſe hanno avuto luogo riguardo a' due malati di M. Martin; e che al contrario io ſon convinto, dopo eſperienze ſpeſſiſſimo

mo replicate, che la cura con il ſetone è non ſolamente la meno pericoloſa, la meno doloroſa, o la meno faticoſa, ma ancora la più pronta, e la più certa, tra tutte quelle, che ſono ſtate propoſte fino al preſente.

P. S. Quantunque io ſia, quanto ogni altro pratico, amico della ſemplicità nell' operazioni chirurgiche, e benchè io creda che tutto ciò, che può eſſere ben fatto col mezzo d' uno ſtromento, lo è ſpeſſiſſime volte meglio che con il ſoccorſo di molti, io tuttavia non poſſo diſpenſarmi in queſt' occaſione di penſare altrimenti.

La cannella del ſetone è deſtinata a diſendere la tonaca albuginea del teſticolo contro l'impreſſione ruvida del filo paſſando ſopra la ſua ſuperficie, e quantunque eſſa aggiunga all' apparecchio iſtromentale, io ne raccomando ancora l' uſo, perchè ho ſpeſſe volte veduto il dolore, e altre diſpiacevoli circoſtanze aver luogo, quando ſi traſcurava di ſervirſene.

Io devo ancora conſigliare, dopo la mia eſperienza frequente, e replicata, di adoperare del filo bianco in mataſſa, piuttoſto che del naſtro di filo.

Qualunque ſia la coſa, che ſi adopera, eſſa contrae neceſſariamente qualche grado di aderenza con il teſticolo, durante il ſuo ſtato d' infiammazione; e queſta aderenza produce inevitabilmente un poco d' incomodo, e di dolore, quando ſi ritira il ſetone. Ma queſto incomodo, e queſto dolore ſono neceſſariamente minori, allorquando il ſetone è compoſto di materie, che ſono ſuſcettibili d' eſſere ritirate in differenti volte, in vece d' eſſere obbligato di farle ſortire tutte in una volta.

Quando un ſetone, di qualunque ſpezie egli ſia, è praticato coll' intenzione di produrre, o di mantenere uno ſcolo di marcia, è coſa ben fatta di moverlo in ciaſchedun giorno, e di mutarlo frequentemente. Ma nel caſo, di cui trattiamo, l' intenzione

ne

se essendo differente, la condotta deve essere ugualmente differente. Si vuole solamente, lasciando soggiornare un setone, eccitare un grado leggero d' infiammazione sufficiente per produrre l' aderenza della tonaca albuginea del testicolo alla tonaca vaginale, e non una suppurazione. Per conseguenza, non si produrrebbe alcun bene, mutandolo ciascheduu giorno, o anche di tempo in tempo, sino che il momento convenevole per ritirarlo totalmente fosse arrivato: e molto più, questa maniera di operare sarebbe nocevole, producendo un dolore inutile.

Io adunque ritorno ancora all' avvertimento, che ho dato, il quale consiste in non toccare per niente il setone pel corso d' una settimana, o di dieci giorni. In capo di questo tempo egli avrà prodotto l' effetto desiderato, e allora sarà meglio ritirarlo, che lasciarlo.

Non solo noi non abbiamo in vista di eccitare una suppurazione, ma anzi dobbiamo opporvisi, e prevenirla, per quanto mai è in nostro potere.

BRE-

BREVE ESPOSIZIONE

SOPRA

IL CANCRO DELLO SCROTO,

O IL

CANCRO DEGLI SPAZZACAMMINI.

RAmazini ha ſcritto un libro intorno alle malattie degli artigiani. La colica di Poitou è una malattia molto nota; e tutto il mondo è informato de' mali, a' quali ſono ſoggetti i pittori, gli artefici che lavorano il piombo, i vetraj, e quelli, che travagliano la ceruſſa. Ma vi è ancora una malattia particolare a certa ſpezie di gente, della quale non è ſtata pubblicata la ſtoria, o almeno di cui la ſtoria, ſe è venuta in luce, non è arrivata a mia notizia. Io voglio parlare del cancro degli ſpazzacammini.

Queſt'è una malattia, che incomincia ſempre a manifeſtarſi nella parte inferiore dello ſcroto, ove eſſa produce un' ulcera ſuperficiale, doloroſa, tagliuzzata, che preſenta un cattivo aſpetto, e che ha degl' orli duri, e ſollevati. Gli ſpazzacammini la chiamano il porro della fuliggine (*a*). Io non la ho giam-

(*a*) The ſoot-wart.

giammai veduta prima dello ſtato di pubertà, il che, come credo, è una ragione per la quale eſſa è ſtata preſa comunemente tanto dall' ammalato, quanto dal chirurgo per un ulcera venerea; e curata in conſeguenza di queſt' opinione, con i mercuriali, s' irrita prontiſſimamente e diviene cattiviſſima. In poco di tempo s' impoſſeſſa della pelle, del dartos, delle membrane dello ſcroto, e attacca il teſticolo, che ſi altera veramente, e diviene groſſo e duro. Quindi ſi ſtende in alto lungo il tratto de' vaſi ſpermatici, e ſino nella cavità del ventre, devaſtando ſpeſſe volte le glandule inguinali, e cagionando il loro induramento. Finalmente quando è giunto ſino nell' addome, attacca alcune delle viſcere, e in ſeguito fa prontiſſimamente perire l' ammalato in mezzo a' più crudeli dolori.

La ſorte di queſta ſpezie di gente, cioè degli ſpazzacammini, è ſingolarmente rigoroſa. Fin dalla loro più tenera infanzia, ſono trattati ordinariamente con il più gran rigore, o con la più gran brutalità; periſcono quaſi da fame, e da freddo, ſi fanno montare per forza in cammini ſtretti, e qualche volta caldi, ove eglino ſono ammaccati, bruciati, e quaſi ſoffocati, e quando ſono giunti allo ſtato di pubertà, ſono particolarmente attaccati da una malattia crudele, doloroſa, e mortale.

Non ſi deve formare il minimo dubbio ſopra queſt' ultima circoſtanza, quantunque forſe non ſi ſia fatta abbaſtanza attenzione perchè ella ſia generalmente conoſciuta. Altre perſone, egli è vero, hanno dei cancri alle medeſime parti. La colica di Poitù (*a*), con la paraliſia, che n' è la conſeguenza, non attacca ſolamente gli operaj, che travagliano il piombo: ma nulloſtante, queſt' è una malattia, a cui queſti artefici ſono particolarmente ſog-

get-

(*a*) Provincia della Francia.

getti. E' lo ſteſſo del cancro dello ſcroto, e de' teſticoli; gli spazzacammini vi ſono particolarmente espoſti.

Se vi è qualche mezzo di fermare il progreſſo di queſto male, o di prevenirne l'effetto funeſto, conſiſte egli nell'eſtirpare prontamente la parte affetta, cioè la parte dello ſcroto, ove è l'ulcera. Perchè ſe ſi laſcia ſuſſiſtere ſino a che il veleno abbia attaccato il teſticolo, ſarà allora troppo tardi per lo più comunemente, per fare anche la caſtrazione. Io ne ho tentata molte volte l'esperienza. Ma quantunque le ulcere, dopo queſt'operazione, ſi ſieno in alcuni caſi ben guarite; e ſebbene gl'ammalati ſieno ſortiti dall'ospitale, apparentemente in buono ſtato: tuttavia è ordinariamente accaduto, nello ſpazio di qualche meſe, che eglino ſono ritornati, avendo il medeſimo male, o nell'altro teſticolo, o nelle glandule dell'inguine; o con un'aria così abbattuta, con una tinta così pallida, e così piombata, con una diminuzione di forze così perfetta, e con dolori interni così frequenti, e così acuti, che ſi vedeva chiaramente che alcune delle loro viſcere erano in uno ſtato morboſo. In fatti i dolori toſto ſopravvenivano, e perivano eſſi in poco tempo.

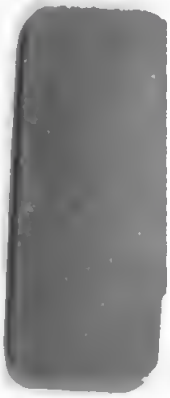
Se vi ſono de' caſi, ove abbiaſi luogo di sperare di guarire un cancro con l'eſtirpazione, ſembra che ſia queſto: ma conviene che l'operazione ſia fatta prontamente, e prima che la coſtituzione generale ſia alterata dal veleno. Vi è apparenza che la malattia, negli spazzacammini, debba la ſua origine alla fuliggine, che dimora nelle rughe dello ſcroto, e che non attacca ſubito la coſtituzione generale. Negl'altri caſi d'una natura canceroſa, nei quali la coſtituzione è troppo frequentemente intereſſata, noi non abbiamo tanta speranza di riuſcire con l'eſtirpazione della parte affetta; e ſiamo obbligati di contentarci dei mezzi, che io vorrei ancora conſiderare come realmente palliativi. Ma, nel caſo preſente,

i ſoggetti ſono giovani, la loro coſtituzione è ordinariamente buona, e ſana, almeno nel principio, devono eſſi al loro genere di travaglio il male, da cui ſono attaccati, ed egli è ſoltanto locale, circoſtanza, la quale è altrettanto più veriſimile, quanto che attacca ſempre la medeſima parte. Tutto queſto apporta una grandiſſima differenza tra quello, e il cancro, da cui è attaccato un uomo già arrivato a una certa età, e i fluidi del quale ſono divenuti acrimonioſi dal tempo, come pure da altre cauſe; o la ſteſſa ſpezie di malattia, nelle femmine che hanno perduto le loro regole.

Del reſto, checchè ne poſſa eſſere, lo ſcroto non è un organo vitale; ſi può amputarne una parte, ſenza temerne il più leggiero inconveniente: e ſe egli è poſſibile di conſervare la vita con l'eſtirpazione di tutta la porzione che è affetta, o alterata, queſto è ſicuramente un mezzo buoniſſimo, e facilisſimo: perchè quando il male ſi è eſteſo, fa progreſſi rapidi, cagiona i più gran dolori, e finiſce certiſſimamente col fare perire l'ammalato.

Fine del Tomo Terzo.

616307



Digitized by Google